N°23

NOTICE

SUR LES

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

DOCTEUR A. LABOULBÈNE

Agrégé de la Faculté de Paris, Médecin de l'hôpital Necker,
Membre de la Société médicale des Hôpitaux,
Membre et ancien Vice-Président de la Société de Biologie,
Membre des Sociétés anatomique et entomologique,
Officier de la Légion d'Honneur

PARIS

TYPOGRAPHIE FÉLIX MALTESTE ET Cie

rue des Deux-Portes-Saint-Sauveur, 22

1872

En présentant cette Notice, j'ai eu pour but de montrer, par l'énumération de mes divers travaux, comment j'ai compris l'étude de la médecine. Je lui ai donné pour base et pour auxiliaire la connaissance des sciences biologiques.

Mon vénéré maître Léon Dufour, qui m'a conduit à Paris, me répétait souvent cette maxime de Cuvier : que l'Homme n'était pas bien connu quand on ne l'étudiait que dans l'Homme. Aussi ai-je avec lui pris le goût de l'anatomie comparée, et sous sa direction, j'ai appris à disséquer les organismes les plus simples pour mieux analyser la complication des organismes supérieurs. Ces études préliminaires m'ayant mis sur la voie de l'anatomie générale, j'ai préparé longtemps le cours d'anatomie générale de mon savant maître, M. le professeur Charles Robin.

J'ai dû abandonner ces recherches pendant les six années de mon internat dans les hôpitaux, où se fait la forte éducation médicale pratique, et plus tard seulement j'ai utilisé mes loisirs en m'occupant, après la médecine, d'anatomie et de physiologie. Plusieurs parties de cette Notice montrent comment je l'ai fait. Jamais, quand j'ai eu le temps d'éclaircir un fait douteux ou de disséquer un animal rare, je n'en ai laissé perdre l'occasion.

Appelé deux fois à suppléer M. le professeur Cruveilhier, dans la chaire d'anatomie pathologique, je me suis trouvé prêt avec mes études antérieures pour cet enseignement, et j'ai eu le bonheur de voir mes efforts couronnés de succès.

La direction scientifique que j'ai suivie m'a suggéré l'idée de ma thèse inaugurale sur l'anatomie des Nævi et des tumeurs érectiles, puis de mes Recherches cliniques et anatomiques sur les affections pseudo-membraneuses, dont j'ai réuni les matériaux pendant mon internat. Cette direction a beaucoup facilité les deux suppléances que j'ai faites en remplacement du vénérable maître qui a inauguré l'enseignement de l'anatomie pathologique dans la Faculté de Paris.

A l'époque de la retraite de M. Cruveilhier, le concours n'existant point, la Faculté dressa la liste suivante de présentation des candidats : 1° M. Vulpian; 2° M. Laboulbène; 3° M. Empis.

Dans l'enseignement, comme dans mes travaux, j'ai toujours cherché la vérité, l'acceptant d'où qu'elle vienne; j'ai été heureux en voyant surgir tout progrès, mais j'ai tenu, sans enthousiasme irréfléchi, à en contrôler la réalité.

Telle est la direction de mes études médicales; elle m'a conduit à exécuter les travaux divers résumés dans cette Notice, que j'ai l'honneur de présenter à l'appui de ma candidature.

Novembre 1872.

1° TITRES SCIENTIFIQUES

Interne des hôpitaux de Paris (*concours de* 1849).

Lauréat, de l'internat (*accessit*, 2e place, *concours de* 1851; et *prix, concours de* 1853, médaille d'or avec prolongation de deux années).

Récompense pour le choléra obtenue dans les hôpitaux (*médaille d'argent*, 1855).

Lauréat de l'École pratique de la Faculté (*premier prix, concours de* 1849).

Lauréat de l'Académie de médecine (1° *médaille d'argent en* 1850; 2° *prix en* 1852).

Lauréat de l'Institut (1° *encouragement de* 600 *fr. pour les prix Montyon de médecine et de chirurgie en* 1855; 2° *mention honorable et* 1,000 *fr. en* 1861).

Agrégé de la Faculté de médecine (*concours de* 1860).

Médecin du Bureau central des hôpitaux (*concours de* 1861).

Membre de la Société anatomique; Membre fondateur et ancien Vice-Président de la Société de biologie; Membre et Président de la Société entomologique de France, etc.

2° ENSEIGNEMENT

Dès mon internat et pendant mon séjour dans les hôpitaux, soit comme suppléant, soit comme chef de service, j'ai constamment exercé les élèves à l'étude de la clinique et à celle de l'anatomie pathologique.

Pendant les deux années 1864 et 1866 j'ai suppléé, dans le cours officiel d'anatomie pathologique, M. le professeur Cruveilhier.

3° PUBLICATIONS

ANATOMIE PATHOLOGIQUE HUMAINE

---

1. *Recherches cliniques et anatomiques sur les affections pseudo-membraneuses, productions plastiques, diphthériques, ulcéro-membraneuses, aphtheuses, croup, muguet, etc.*

Un volume in-8° de 542 pages, avec six planches dessinées par l'auteur et gravées. Paris, Labé.

Concours de médecine et de chirurgie des prix Montyon. Mention honorable et 1,000 fr. Séance du 23 décembre 1861.

Depuis plusieurs années, les épidémies meurtrières ont fait surgir des travaux multipliés sur les angines couenneuses ; mais l'examen de la lésion ou de la pseudo-membrane est incomplet, ou bien il est sacrifié à d'autres considérations. J'ai voulu, dans cet ouvrage, réunir l'étude de toutes les affections où l'on peut trouver des fausses membranes, productions spéciales, qui sont communes à des états morbides très-différents ; pour exposer l'anatomie et la physiologie pathologiques de toutes ces productions, j'ai choisi plusieurs maladies où les fausses membranes sont typiques.

Dans un premier chapitre, j'ai passé une revue clinique des maladies à pseudo-membranes. J'ai montré les différences et les analogies cliniques de la diphthérie, du muguet, de l'an-

gine scarlatineuse pultacée, des stomatites ulcéro-membraneuse, mercurielle, etc.

Après cette visite au lit du malade, l'*examen anatomo-pathologique* a été fait avec une rigoureuse exactitude, et j'ai décrit les caractères histologiques des nombreuses variétés de fausses membranes, qui m'ont fourni des éléments précieux pour le diagnostic. J'ai établi une division très-nette entre les fausses membranes qui ne s'organisent pas et les fausses membranes qui s'organisent et pour lesquelles j'ai, un des premiers, proposé le nom de *néo-membranes*. Les premières siégent le plus souvent sur des membranes muqueuses, tandis que les secondes, qui s'organisent, occupent presque toujours la surface des membranes séreuses.

Dans l'étude de la pourriture d'hôpital pseudo-membraneuse, j'ai indiqué plusieurs faits nouveaux d'anatomie et de physiologie morbides.

J'ai fait de nombreuses expériences sur le développement des végétaux inférieurs dans les fausses membranes et les liquides exsudés, et j'ai établi que les végétaux ne sont que l'un des éléments du muguet et ne le constituent pas à eux seuls.

J'ai recherché les conditions de production et d'existence des fausses membranes dans les affections pseudo-membraneuses. Je les ai soigneusement distinguées en primitives et secondaires. J'ai fait ressortir l'état général quand il domine leur production. Les questions de complication et d'épidémicité, etc., n'ont pas été négligées.

Le traitement des affections pseudo-membraneuses diverses a été de ma part l'objet d'une étude très-attentive. Les indications thérapeutiques, tant médicales que chirurgicales, sont tour à tour passées en revue et appréciées d'une manière impartiale. Je n'ai rien annoncé que je ne l'aie prouvé par les observations qui servent de base à ce travail.

Enfin dans un historique des principales affections pseudo-membraneuses, j'ai fait voir quelles ont été les idées domi-

nantes à toutes les époques sur les aphthes et les angines gangréneuses ou pseudo-membraneuses, sur les angines malignes, le croup, les aphthes pseudo-membraneux, vésiculo-ulcéreux, sur le muguet, etc.

2. *Sur le nævus en général et sur une modification particulière et non décrite, observée dans un nævus de la paupière supérieure.*

In-4°, 74 pages, avec planche. *Thèse du doctorat*, 1854, n° 38.

3. *Note sur une modification particulière observée dans un nævus vasculaire proéminent de la paupière supérieure.*

Mémoires de la Société de biologie, 1re série, t. V, p. 197, 1853, avec planche.

J'ai présenté, pour ma dissertation inaugurale, une monographie sur les *Nævi materni*. Je les ai divisés, suivant les données de l'anatomie pathologique en : 1° nævi sans hypertrophie, et 2° nævi avec hypertrophie; les premiers ne renferment que les nævi pigmentaires; les seconds, ou nævi avec hypertrophie, se sous-divisent en nævi non vasculaires et nævi vasculaires. Cette classification des divers nævi est en rapport avec la manière d'envisager les tissus et les organes d'après leur structure intime; elle aide aux progrès que l'anatomie générale a fait faire au diagnostic des tumeurs.

Les nævi vasculaires sont tour à tour décrits suivant qu'ils ne font pas de saillie à la surface de la peau, ou au contraire qu'ils proéminent au-dessus de la surface cutanée: j'ai distingué ces derniers en nævi capillaires, artériels et veineux.

Dans un chapitre particulier, j'ai démontré qu'il peut exister dans les nævi vasculaires une modification spéciale causée par un travail inflammatoire : c'est la production d'une multitude de petits kystes dans l'intérieur de la masse transformée en tissu cicatriciel, kystes nombreux et renfermant une matière huileuse.

La tumeur que j'ai dessinée et qui m'a fourni ces caractères très-remarquables, était un *nævus saillant vasculaire* de la paupière supérieure gauche, traité par la cautérisation avant l'entrée du malade à l'hôpital de la Pitié, puis par le séton. et enfin enlevé avec le bistouri par le professeur Laugier.

4. *Recherches sur plusieurs points de l'anatomie pathologique des nævi et des tumeurs érectiles.*

Travail présenté à l'Institut (Académie des Sciences).

Concours des prix Montyon de 1855. *Encouragement de* 600 *fr.*

Au moment où j'ai présenté, pour ma dissertation inaugurale, un essai monographique sur les *Nævi materni*, en insistant sur une de leurs modifications qui n'avait point été décrite, aucun travail complet sur ce sujet n'avait encore été entrepris. Les observations de Holmes Coote et Bickersteth que j'avais rapportées n'étaient point identiques avec celles que j'avais recueillies; aussi les rédacteurs des *Archives générales de médecine*, en rendant compte de ma thèse, lui trouvèrent les caractères d'actualité et de nouveauté (t. VI, p. 487, 1855). Malgré ce bienveillant éloge, je ne me suis point fait illusion sur les lacunes de mon travail: de nouvelles recherches d'anatomie pathologique ne pouvaient qu'être utiles pour établir sur des bases solides le traitement toujours délicat et parfois très-difficile des nævi, car les médecins et les chirurgiens éminents, entre autres M. le professeur Verneuil, qui se sont occupés des nævi et des tumeurs érectiles, ont tous reconnu le besoin d'une anatomie exacte de ces productions anormales du derme.

Ce mémoire a été divisé en deux chapitres. Le premier était destiné à l'étude du nævus pigmentaire et pileux, avec ou sans hypertrophie des éléments du derme. Dans le deuxième chapitre je m'occupais des nævi vasculaires; j'étudiais d'abord le nævus flammeus et puis je faisais connaître un cas fort inté-

ressant de nævus vasculaire artériel et veineux constituant une tumeur érectile qui occupait toute une moitié de la tête, et dont la guérison a été obtenue.

5. *Note pour servir à l'étude des tumeurs érectiles de l'intestin.*

Lue à l'Académie de Médecine dans la séance du 4 juin 1872.

Les tumeurs érectiles, dont l'étude offre un grand intérêt, ont été observées sur presque tous les points de la peau, sur les orifices des membranes muqueuses et dans plusieurs viscères; telles sont celles des lèvres, de la cavité buccale, de la vulve, du méat urinaire, du foie, etc.

Mais on n'a publié, à ma connaissance, aucun exemple de tumeur érectile, à structure vasculaire spéciale, développée soit dans l'estomac, soit dans le petit ou le gros intestin. Je viens soumettre à l'Académie la preuve de l'existence des tumeurs érectiles dans le tube intestinal.

A l'époque où j'était attaché comme médecin des hôpitaux, à l'Institution de Sainte-Périne, à Auteuil, j'avais plusieurs fois soigné à l'infirmerie X..., âgé de 74 ans, entré dans la maison depuis l'année 1857.

Il se plaignait de constipation sans troubles digestifs proprement dits. Le plus ordinairement après avoir pris quelques jours de repos et fait usage de purgations légères, cet homme se contentait de venir à la consultation de temps à autre : en un mot, il portait très-bien son âge, sans maladie diathésique, sans infirmités.

Un matin, pendant la visite, je trouvai X... fort anxieux. Il avait, pour la première fois, rendu des garde-robes noires qui me furent montrées et qui avaient l'apparence caractéristique du melæna.

Le sang se reproduisit encore dans les garde-robes pendant deux jours, puis tout rentra dans l'ordre accoutumé.

Environ un mois après et au commencement de mai 1865, le malade revint à l'infirmerie, éprouvant un sentiment de

malaise général et une douleur sourde au-dessous de l'épigastre, à droite de la ligne médiane sternale. Il avait eu plusieurs fois des nausées et, le matin, il avait rendu des matières alimentaires mal digérées.

Le malade était à l'infirmerie depuis une semaine lorsqu'il fut pris de vomissements et rendit, sans toux, du sang noirâtre et en partie coagulé.

A plusieurs reprises j'avais déjà examiné X..., je me livrai de nouveau à un examen très-attentif et je ne trouvai aucune tuméfaction appréciable dans la région épigastrique, ni dans le reste de l'abdomen. Je ne provoquai nulle part de douleur par la pression.

Les garde-robes restèrent noirâtres pendant trois jours, puis elles reprirent leur coloration ordinaire.

A la suite des accidents que je viens de rapporter sommairement et que j'avais observés avec soin, mon attention était dirigée sur la possibilité d'une lésion stomacale, soit cancer, soit ulcère simple ; mais après avoir interrogé le malade sur tous les points qui pouvaient m'éclairer, après m'être informé des commémoratifs, de l'hérédité, etc., je n'arrivais pas à la certitude. Je me contenterai de dire qu'il n'y avait pas de tumeur appréciable dans l'abdomen, ni aucun signe de maladie du foie, que la rate paraissait normale, que le doigt porté dans le rectum n'indiquait rien d'insolite. Les organes thoraciques, poumons et cœur, fonctionnaient bien, les urines ne renfermaient ni albumine, ni glycose.

Les symptômes d'autre part n'étaient point nettement ceux d'une maladie stomacale, avec digestions troublées, gastralgie opiniâtre, etc. Il n'existait, en réalité, que de la paresse éjective du gros intestin.

Finalement je pensais avoir affaire à un ulcère simple du duodénum, dont plusieurs exemples avaient été bien constatés, et j'avais recherché si le malade digérait les matières grasses ; le résultat avait été positif.

Sans être absolu, mon diagnostic de lésion ulcéreuse duodénale rendant compte du sang rejeté plusieurs fois par l'in-

testin et plus rarement par l'estomac, me paraissait le plus probable. Sans repousser absolument l'idée du cancer intestinal, je n'en trouvais pas la démonstration par l'état des fonctions digestives, le teint du malade, l'hérédité, etc.

X... devait quitter l'infirmerie, lorsque le 19 mai, en arrivant, j'appris sa mort. Il avait eu dans la nuit des douleurs dans l'hypochondre droit, avec un grand sentiment de faiblesse générale, du refroidissement des extrémités et de la pâleur du visage. L'interne de garde appelé aussitôt et trouvant les signes d'une hémorrhagie interne, employa vainement un traitement approprié. Le malade rendit quelques mucosités après des efforts de vomissement, et des déjections alvines sanguinolentes, puis il succomba.

Je procédai à la nécroscopie avec un soin facile à comprendre, car je désirais savoir si le diagnostic si difficile avait été exact, et en quoi il s'était rapproché ou éloigné de la vérité.

Je dirai brièvement que l'aspect extérieur du corps ne faisait constater rien d'anormal.

Le crâne ne fut pas ouvert. La cavité thoracique montra les organes pulmonaires et le cœur dans un état d'intégrité relative à l'âge du malade. Il n'y avait aucune lésion d'orifice, aucune rupture vasculaire. L'œsophage était parfaitement sain.

La cavité abdominale n'offrait rien de notable du côté du foie, de la rate ou des organes génito-urinaires.

Le tube digestif fut examiné à son tour. L'estomac était sans lésions, et les intestins à l'état sain, mais remplis de sang coagulé. Le duodénum, sur un seul point de son étendue et à quatre centimètres au-dessous de l'orifice des canaux cholédoque et pancréatique, présentait une tuméfaction oblongue, dirigée dans le sens de la longueur du conduit digestif. La saillie était de suite appréciable et bien visible sur l'intestin lavé et débarrassé du sang qui le remplissait.

La surface élevée, examinée sous l'eau, était rougeâtre et la muqueuse avait une teinte ardoisée. Le volume était à peu

près celui d'une amande ordinaire. On voyait facilement une petite ouverture ulcérée, à bords frangés et d'un brun rougeâtre. J'ai pensé de suite que c'était par cet endroit que le sang s'était écoulé en dernier lieu. Deux autres points noirâtres paraissaient former les anciens orifices d'érosions déjà réparées et par lesquelles d'autres hémorrhagies avaient dû s'effectuer.

Les dimensions exactes de la tumeur duodénale étaient de deux centimètres et quatre millimètres dans le sens longitudinaì, et de dix-huit millimètres pour le diamètre transversal.

La tumeur soulevait la muqueuse et paraissait absolument faire corps avec elle. L'épaisseur était d'un centimètre environ, en sus des parois du reste du duodénum.

Pour bien apprécier la structure et la texture de cette production anomale, je l'examinai au microscope tant à l'état frais, qu'après durcissement dans l'alcool et je trouvai les particularités suivantes :

Structure. — La tumeur incisée montre un tissu assez mou et comme feutré, d'où le sang s'échappe assez facilement; lavée et en même temps malaxée entre les doigts elle devient d'un gris rougeâtre dans son intérieur. La muqueuse qui la revêt est pigmentée, elle est amincie sur plusieurs points. Du reste, la tumeur a envahi toute la profondeur de la muqueuse et adhère aux membranes intestinales, cependant le péritoine extérieur et les fibres musculaires de l'intestin sont bien reconnaissables. Il n'existe pas de membrane d'enveloppe autour de la tumeur.

La masse est formée par des vaisseaux capillaires de volume variable. Le diamètre de ces vaisseaux est de 1 centième à 3 centièmes de millimètre et jusqu'à 1 et 2 dixièmes de millimètre. Les parois de ces vaisseaux paraissent formées d'une tunique généralement homogène ; ces parois limitées par un double contour sont épaissies sur plusieurs points et pourvues d'un grand nombre de noyaux qui font parfois saillie dans l'intérieur du vaisseau, vu de profil.

Les vaisseaux capillaires sont dilatés en beaucoup d'endroits : tantôt la dilatation est uniforme et en ampoule, tantôt elle est seulement latérale et sacciforme, ressemblant à une varicosité ou à un bourgeonnement.

Plusieurs vaisseaux ont l'intérieur rempli de granulations moléculaires brunâtres, d'autres manifestement rétrécis sur un point, ont les parois fortement granuleuses, surtout autour des noyaux. Il y a enfin des intervalles remplis de globules sanguins et qui paraissent communiquer avec des vaisseaux rompus.

Texture. — Les vaisseaux déjà décrits sont des vaisseaux capillaires presque toujours *flexueux*, *dilatés* et *anastomosés*. Peu d'entre eux, malgré leur gros volume, ont une tunique circulaire de fibres musculaires lisses.

Ces vaisseaux anastomosés circonscrivent des mailles. En plusieurs points il y a eu du sang extravasé. Mais dans les mailles ou alvéoles, on ne trouve point de cellules spéciales, ni de la graisse, ni d'autres éléments anatomiques anormaux. Il n'y a que des fibres lamineuses du tissu conjonctif, des fibres élastiques, des noyaux embryo-plastiques, bien reconnaissables après l'action de l'acide acétique, et au-dessus de la tumeur les éléments de la muqueuse duodénale dont les vaisseaux superficiels m'ont paru eux-mêmes nettement dilatés.

Cet examen anatomo-pathologique rapide démontre par conséquent :

Que cette tumeur est constituée presque uniquement par des vaisseaux capillaires anormaux, atteint d'ectasie ou de dilatation soit régulière, soit latérale et partielle ; ces vaisseaux anastomosés entre eux forment des réseaux et circonscrivent des mailles dans lesquelles on ne trouve que des fibres conjonctives, des fibres élastiques, pareilles à celles de la tunique dite fibreuse de l'intestin et des noyaux embryo-plastiques.

C'est donc une tumeur vasculaire, à vaisseaux capillaires altérés et même rompus en quelques endroits, dont l'ulcéra-

tion sur plusieurs points a occasionné les accidents observés pendant la vie et finalement la mort par hémorrhagie interne.

Cette tumeur ne peut être confondue avec les productions néoplasiques dites sarcomateuses, fibreuses, carcinomateuses, épithéliales, etc.

Elle rentre dans le groupe des tumeurs érectiles, télangiectasiques, ou angiomes. C'est une production morbide, constituée par le développement et la formation anormale de vaisseaux capillaires du réseau profond de la muqueuse intestinale, et ne renfermant dans ses mailles que les éléments ordinaires de la région.

Ayant déjà observé à plusieurs reprises des *nœvi* et des tumeurs érectiles, depuis ma thèse inaugurale sur ce sujet (*Thèses* de Paris, 1854, n° 38), j'ai recherché si dans quelque point de la tumeur il y aurait des petits kystes. On sait en effet, et j'en ai décrit et figuré un exemple remarquable, que de petites collections liquides hydatiformes, peuvent résulter de l'oblitération des vaisseaux d'une tumeur érectile et de la dilation d'un point intermédiaire dont l'intérieur est resté ouvert et le calibre conservé. Je n'ai rien trouvé de semblable dans la tumeur duodénale qui fait le sujet de ce travail

On voit, en définitive, que le siége de la lésion avait été pressenti par l'étude des symptômes morbides et que le diagnostic se rapprochait extrêmement de la vérité, puisqu'il existait une tumeur duodénale spontanément ulcérée. Cette tumeur était toute spéciale, et si elle avait été observée déjà, elle n'avait jamais été décrite.

Les conclusions qui me paraissent devoir être tirées de cette note sont les suivantes :

1° Les tumeurs érectiles (angiomes) existent dans le tube intestinal comme à la surface du tégument externe.

2° Ces tumeurs se développent dans la muqueuse de l'intestin.

3° Elles peuvent donner lieu à des hémorrhagies mortelles.

Ces conclusions sont les seules qu'on puisse affirmer présentement, les recherches que j'ai faites ne m'ayant pas fourni d'exemple analogue à celui que je viens d'avoir l'honneur de soumettre à l'Académie.

6. *Mémoire sur trois productions morbides non décrites.*

En commun avec M. le professeur Charles Robin.
Mémoires de la Société de biologie, 1re série, t. V, p. 185, 1853, avec planche.

Les classifications des produits morbides, établies d'après la seule connaissance de leurs caractères extérieurs, font ranger dans les mêmes groupes des tissus d'une composition élémentaire très-différente. Il est impossible de rien préciser sur la structure et la texture d'un tissu normal ou morbide, avant de l'avoir très-soigneusement examiné dans toutes ses parties. C'est pour décrire trois productions morbides ne ressemblant en rien aux diverses espèces d'éléments déjà connus, que le professeur Charles Robin me donna l'idée de publier en commun le mémoire actuel, dont il avait exécuté les dessins. Les faits rapportés dans ce travail et d'autres analogues recueillis ultérieurement ont servi de base au *Mémoire sur la production accidentelle d'un tissu ayant la structure glandulaire dans les parties du corps dépourvues de glandes.* (Mémoire couronné par l'Académie des sciences en 1856. — *Comptes rendus de l'Académie des sciences de Paris,* t. XL, p. 1365, 1855.)

7. *Mémoire sur une paralysie des membres supérieurs seuls; conservation de la sensibilité; induration de la moelle épinière, ramollissement dans l'espace compris entre les troisième et sixième vertèbres dorsales.*

Lu à la Société médicale des hôpitaux de Paris, séance du 8 août 1855.
Union médicale, 15 décembre 1855.
Bulletins de la Société médicale des hôpitaux de Paris, t. II, p. 498.

J'ai agité dans ce travail deux ordres de questions; les

premières se rattachent à l'anatomie et à la physiologie pathologiques, les secondes appartiennent à la pathologie et à la thérapeutique.

Il m'a paru que le ramollissement a déterminé la mort en occasionnant les troubles de la respiration. Quant à la paralysie des membres supérieurs seuls, elle a tenu chez le malade soumis à mon observation à l'induration cervicale de la moelle épinière.

La sensibilité était intacte ; la substance blanche était devenue diffluente ; mais la substance grise, au contraire, avait sa consistance et la structure de ses éléments constitutifs était normale. On connaît les expériences de M. Brown-Séquard sur les sections ou la destruction des diverses parties de la moelle épinière avec conservation des autres parties. L'anatomie pathologique est venue confirmer les résultats obtenus par cet éminent physiologiste.

8. *Hémorrhagie siégeant dans la protubérance annulaire ; paralysie sans convulsions, résolution des membres ; mort deux heures après l'accident.*

Mémoires de la Société de biologie, 2ᵉ série, t. II, p. 153, 1855.

Les cas d'hémorrhagie de la protubérance annulaire ne sont pas communs dans les divers ouvrages sur les maladies du système nerveux, et ce fait d'anatomie et de physiologie pathologique me paraît digne d'attention.

Un homme d'un embonpoint considérable avait, le matin de l'accident, pris un purgatif qui avait produit plusieurs évacuations. Le soir, il avait dîné et il avait bu une assez grande quantité d'absinthe. Quelque temps après, il tombe comme frappé de la foudre, sans mouvement, sans tremblement des membres, la respiration est très-bruyante, et à peine arrivé à l'hôpital, il succombe.

La protubérance annulaire était remplie de caillots san-

guins qui avaient dilacéré la substance nerveuse ; la lésion n'atteignait ni les fibres transversales inférieures, ni l'étage supérieur ; le pédoncule cérébelleux moyen et le lobe cérébelleux gauche renfermaient aussi du sang épanché. L'hémorrhagie occupait presque toute l'épaisseur de la protubérance ; non-seulement les deux faisceaux innominés du bulbe avaient été lésés, mais aussi les deux faisceaux pyramidaux, ce qui explique la paralysie des deux côtés du corps observée pendant la vie.

9. *Description et figure d'un anévrysme du tronc basilaire spontanément oblitéré.*

Dans le *Traité d'anatomie pathologique générale et spéciale* par H. Lebert, t. I. p. 574, CXCIX, pl. LXXII, fig. 4, 1857.

La malade sur laquelle j'ai observé cet anévrysme remarquable, publié dans le grand ouvrage de M. H. Lebert, était entrée à la Charité, dans le service du professeur Velpeau, pour une fracture du col du fémur gauche. Le bras du même côté du corps paraissait raide, les mouvements étaient difficiles. Il y avait dix ans environ que cette femme avait été frappée d'hémiplégie, au point de ne plus pouvoir remuer le bras et la jambe gauches, mais la paralysie avait diminué graduellement. L'intelligence était intacte, la parole facile.

La malade mourut d'une pleurésie. A l'autopsie, on constate une fracture non consolidée, et on trouve, comme cause de l'hémiplégie, le tronc basilaire transformé, à son extrémité antérieure, en un sac anévrysmal. L'anévrysme est régulièrement elliptique, dévié à droite du tronc artériel, d'une consistance dure ; sa longueur est de 14 millimètres et demi, sa largeur de 9 millimètres. L'intérieur est rempli de fibrine coagulée, difficile à écraser, adhérant aux tuniques de l'artère dilatée. Une grande partie du tronc basilaire et les cérébrales postérieures sont oblitérées jusqu'au point où elles s'anastomosent avec les artères communiquantes.

La circulation cérébrale s'était rétablie au moyen des artères cérébrales postérieures largement anastomosées avec les communiquantes et avec les cérébelleuses supérieures.

10. *Note sur une variété non décrite de* Spina bifida.

Mémoires de la Société de biologie, 4ᵉ série, t. V, p. 211, 1869, avec planche.

Dans cette variété de *Spina bifida* il existait une collection liquide communiquant avec la cavité rachidienne à travers les lames vertébrales et les apophyses épineuses non réunies des dernières vertèbres du rachis ; il y avait donc une hernie aqueuse vertébrale, une hydro-méningocèle. Mais cette hydroméningocèle lombo-sacrée ne renfermait que les membranes spinales, sans nerfs provenant de la queue de cheval, sans cellules médullaires, et, de plus, ces membranes étaient envahies par des lobules graisseux interposés à des cloisons fibreuses.

Le fait rapporté par Wirchow, d'après Athol Jonhston, d'un lipôme qui, à travers un trou du sacrum, atteignait la dure-mère, n'est point comparable, ni surtout pareil à la véritable hernie aqueuse méningée, enveloppée par une masse graisseuse que j'ai fait connaître.

11. *Note sur le cerveau d'un nègre mulâtre présentant une teinte jaunâtre particulière.*

Comptes rendus de la Société de biologie, t. I, p. 6, 1849.

12. *Examen microscopique d'une altération morbide des deux nerfs pneumogastriques, des ganglions bronchiques et de l'aorte dans un cas de suffocation mortelle, avec intégrité du larynx et des voies aériennes.*

Bulletins de la Société médicale des hôpitaux de Paris, 2ᵉ série, t. I, p. 236, 1864.

Le nerf pneumogastrique droit était compris dans une

tumeur fibreuse mélangée d'éléments embryo-plastiques; le nerf pneumogastrique gauche était entouré par un foyer purulent. Dans le premier nerf les tubes nerveux étaient fortement altérés, dans le second le périnèvre seul était devenu moins transparent et granuleux.

Les divers foyers renfermaient des leucocytes purulents et les ganglions bronchiques étaient pigmentés, enfin l'aorte offrait des granulations graisseuses de diverses grandeurs. sans mélange de lamelles de cholestérine.

13. *Mémoire sur une hernie inguinale dont le sac intérieur (ou situé dans l'abdomen) ne renfermait qu'une partie de la circonférence de l'intestin grêle.*

Mémoires de la Société de biologie, 2e série, t. I, p. 291, 1854, avec planche.

L'observation remarquable qui forme la base de ce travail a été recueillie à l'hôpital de la Charité, dans le service de Rayer; elle a donné lieu à une discussion au sein de la Société de biologie (séance du 15 juillet 1854), à laquelle ont pris part MM. Gosselin, Broca, Giraldès, etc. L'interruption du cours des matières intestinales n'était pas complète, le contenu de l'intestin grêle avait pu passer au-dessous du point hernié et être rendu à plusieurs reprises sous l'influence des purgatifs.

Le malade n'éprouva que peu de phénomènes morbides réactionnels, l'intelligence se conserva jusqu'à la fin. L'absence de douleurs abdominales, les signes limités et peu intenses d'une péritonite trouvée à l'autopsie offrent des caractères exceptionnels pour un cas de hernie ayant entraîné la mort. La planche qui accompagne le mémoire donne une idée très-exacte de cette hernie.

14. *Abcès lombaire communiquant avec le côlon descendant.*

Bulletins de la Société anatomique de Paris, 28e année, p. 368, 1853.

Observation avec pièces pathologiques se rapportant à un malade à la fois scrofuleux et tuberculeux, chez lequel il survint quelques années avant la mort un abcès froid dans la région lombaire gauche. Cet abcès, après avoir suppuré longtemps, finit par se cicatriser. Un second abcès froid se forma lentement au-dessous du précédent, fut ouvert avec le bistouri et ne se referma que d'une manière irrégulière et incomplète; la peau mal cicatrisée offrait cinq ouvertures distinctes par lesquelles s'écoulait une suppuration rare et séreuse. L'autopsie montra les lésions de la phthisie pulmonaire et du côté de l'abcès des lombes une disposition tout à fait inattendue. L'abcès froid n'offrait aucune connexion avec le squelette, mais il communiquait par un trajet étroit et allongé avec la cavité du côlon descendant.

Ce fait recueilli dans le service du professeur Laugier, alors à la Pitié, est très intéressant au point de vue du diagnostic, par l'absence des caractères propres aux abcès stercoraux; au point de vue de l'anatomie pathologique, par l'absence d'ulcérations intestinales et par le trajet que le pus de l'abcès lombaire, situé dans le principe loin du côlon, a dû parcourir pour se mettre en contact avec cet intestin.

15. *Hépatite suppurée lobulaire, avec cirrhose généralisée.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. III, p. 25, 1851.

Le malade offrait les signes non équivoques d'une cirrhose ancienne et d'une maladie du cœur; je me suis assuré à l'autopsie que le foie était diminué d'un tiers de son volume naturel, et de plus, qu'il était lobulé et fortement mamelonné sur ses deux faces.

Il y a de la péritonite périhépatique. Le tissu du foie est

constitué par de grosses granulations jaunes laissant apercevoir entre elles un réseau vasculaire très-abondant, de nouvelle formation, qui les sépare en une multitude de granulations secondaires. De nombreuses ecchymoses interstitielles existent partout. A l'extrémité du bord tranchant et droit du foie je trouve un petit abcès ; un second abcès plus central, de la grosseur d'une noisette, résulte, comme le premier, de la suppuration de lobules hépatiques. Dans le centre du foie on voit un troisième abcès formé par l'agglomération de plusieurs lobules qui ont suppuré. Un peu plus loin enfin et en avant, un quatrième abcès, situé près de la vésicule du fiel, mais sans connexion avec elle, renferme un pus verdâtre et phlegmoneux ; le tissu hépatique environnant est fortement enflammé.

16. *Altération spéciale du foie et des reins.*

En commun avec M. Ch. Bernard.
Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. IV, p. 160, 1852.

La consistance du parenchyme du foie et des reins était considérable, il s'agissait d'une altération cireuse de ces viscères.

17. *Absence congéniale d'une grande partie du réservoir urinaire chez un enfant du sexe masculin, né à terme et mort le sixième jour après sa naissance.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. V, p. 57, 1853.

Les pièces tératologiques, recueillies dans le service de Piédagnel à l'Hôtel-Dieu, m'ont été données par mon ami le docteur Titon. Entre l'ombilic et le pubis on voyait une tumeur du volume d'une noix et d'un rouge vif : à cinq ou six millimètres au-dessus de l'ombilic, la peau n'existait plus. A la partie la plus déclive, on trouvait la verge aplatie du haut en

bas, et parcourue, dans sa partie supérieure, par une gouttière qui paraissait être la paroi inférieure de l'urèthre.

18. *Dilatation de l'uretère et du rein gauches.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. II, p. 166, 1850.

Les pièces pathologiques proviennent d'une malade qui n'avait jamais accusé de gênc dans l'émission des urines, ni de douleurs lombaires du côté droit. Le col de l'utérus était entièrement détruit, les ganglions lymphatiques pelviens en grande partie cancéreux. L'un de ces ganglions comprimait l'uretère gauche et ne laissait à l'urine qu'un passage extrêmement étroit, admettant à peine une soie de sanglier. L'uretère au-dessus du point rétréci est dilaté jusques auprès du rein; celui-ci est au moins du double plus volumineux que celui du côté opposé qui est à peine hypertrophié et tout à fait normal. Le rein malade, fendu sur sa partie convexe, offre des calices considérablement dilatés et une atrophie de la substance corticale. Les mamelons sont larges, à peine saillants, les pyramides de Malpighi semblent affaissées et ont plus de largeur que de hauteur. Dans ce cas, l'urine accumulée dans le rein a refoulé l'intervalle compris entre les pyramides; la substance corticale s'est éloignée de sa place normale pour se porter plus en dehors et les tubes urinifères rectilignes se sont écartés les uns des autres.

19. *Observation d'une muqueuse utérine rendue après un mois et demi de rétention des règles.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. II, p. 161, 1850.

Ce fait ne laisse aucun doute sur l'exfoliation de la muqueuse de l'utérus, arrivant dans la dysménorrhée pseudo-membraneuse. J'ai observé la malade avec M. Dutard, et j'ai fait l'examen microscopique avec M. le professeur Charles Robin.

Les follicules caractéristiques de la muqueuse utérine

étaient très-multipliés dans le corps membraneux qui avait été expulsé après de très-vives douleurs.

Ce corps membraneux rendu par la malade et examiné sous l'eau offrait la forme triangulaire de la cavité utérine, moins la portion du col ; il avait une ouverture inférieure irrégulière, dilacérée sur les bords, et deux autres petites ouvertures correspondant à l'entrée des trompes. L'épaisseur était de plusieurs millimètres, la face externe était villeuse, et la face interne, au contraire, était lisse et douce au toucher ; cette dernière présentait une multitude de petits orifices en partie visibles à l'œil nu.

20. *Utérus avec hémorrhagie dans les trompes de Fallope et kyste pileux de l'ovaire gauche.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. IV, p. 185, 1852.

Cette observation a été rapportée, comme très-intéressante, par M. Bernutz et mon regretté ami Goupil, dans le tome Ier de leur *Clinique des maladies des femmes*. Il s'agit d'une malade qui fut prise de métrorrhagie dans le cours d'une variole maligne, et qui succomba. L'utérus, fendu avec précaution, offrait des parois épaisses de près d'un centimètre et demi, et une cavité pleine de caillots sanguins ; ceux-ci enlevés à l'aide d'un filet d'eau, on constate que la muqueuse utérine est saine, excepté au fond de l'organe où elle est violacée, épaissie et infiltrée de sang. Il n'est resté après le lavage qu'un seul caillot passant dans l'orifice tubaire gauche par un prolongement grêle. Les trompes sont toutes deux de la grosseur du petit doigt, elles paraissent violacées et pleines de sang à travers leurs enveloppes ; fendues dans leur longueur, elles sont remplies par un gros caillot vermiculaire. Il n'y a pas une goutte de sang ou de sérosité dans le péritoine. L'ovaire gauche, de la grosseur d'un œuf de poule, est converti en une poche renfermant une masse graisseuse et des poils.

21. *Tumeurs fibroïdes de l'utérus, examen microscopique.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 2e série, t. II, p. 7, 1855.

Ces tumeurs sont composées : 1° de fibres musculaires lisses, allongées, fusiformes, et serrées les unes contre les autres; par l'addition de l'acide acétique, ces fibres ont montré un noyau allongé, central, ct dont les bords touehaient presque ceux de la fibre qui les renfermait ; 2° d'un fragment des parois de la poche utérine présentant les mêmes éléments anatomiques, mais plus eohérents entre eux, plus soudés par une matière amorphe ; 3° de quelques éléments fibro-plastiques situés autour des vaisseaux; 4° de fibres de tissu lamineux, soit dans l'enveloppe générale, soit dans divers points dc la tumeur. J'ai pu, à cette époque, dire que les tumeurs fibroïdes de l'utérus (données comme type des tumeurs fibrcuses en général) sont formées principalement par du tissu musculairc, normal, dc l'utérus, et non point par du tissu fibreux proprement dit.

22. *Description de deux productions polypiformes du col de l'utérus, constituées par une simple extension des éléments de cet organe.*

En commun avec M. le docteur Davaine.
Comptes rendus de la Société de biologie, 2e série, t. II, p. 142, 1855.

Les produetions utérines polypiformes, tout à la fois muqueuses et folliculaires, ne nous paraissent pas très-rares ; elles le sont toutefois beaucoup plus que les simples dilatations, faisant à peine saillie, des follicules de la eavité du eorps et du eol de l'utérus. J'ai trouvé fréquemment cette disposition dans les autopsies que j'ai faites à l'hôpital de la Charité. La dilatation des follieules utérins a été bien décrite pour la première fois par M. Huguier. On n'en trouve que des indications

dans Portal et Govoch, cités par Robert Lee. Depuis le travail de cet auteur, de bonnes thèses ont été publiées, entre autres celles de MM. David Luna et Ferrier, et de plusieurs autres observateurs.

Les deux polypes que j'ai décrits avec M. Davaine viennent démontrer que plusieurs de ces productions sont constituées par une simple extension des éléments normaux de l'utérus, et que leur formation ne doit pas toujours être attribuée à l'existence d'un corps, prétendu fibreux, qui se serait porté au dehors.

23. *Utérus présentant un polype folliculaire et quelques follicules dilatés sur d'autres points.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 2e série, t. II, p. 147, 1855.

24. *Mémoire sur un placenta offrant simultanément les lésions de l'apoplexie placentaire et de l'oblitération fibreuse des villosités.*

En commun avec le docteur Biffelsheim.
Mémoires de la Société de biologie, 2e série, t. I, p. 77, 1854.

Nous avons démontré dans ce travail que l'épanchement apoplectique n'est point l'unique cause de l'oblitération des villosités avec ou sans complication de dépôts graisseux.

25. *Sur un volumineux hystéro-fibrome (Léiomyome fibreux) ayant eu un développement rapide et observé chez une femme de vingt-huit ans.*

Mémoires de la Société de biologie, 4e série, t. IV, p. 200, 1869, avec planche.

La tumeur qui fait le sujet de ce mémoire, et dont j'ai fait l'examen anatomique, avait été diagnostiquée pendant la vie. Elle était formée en grande partie par les fibres-cellules

utérines et par des fibres de tissu connectif. Il n'existait aucun point calcifié, mais l'intérieur de la cavité utérine avait presque disparu.

La planche donne une idée très-exacte de cette tumeur mixte.

26. *Hypertrophie générale des ganglions lymphatiques, adénite de forme chronique et généralisée.*

Mémoires de la Société de biologie, 4e série, t. I, p. 183, 1865.

Trousseau a signalé dans sa Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris (t. III, p. 557 et 575) une observation que je lui avais communiquée pour la rédaction de ses remarquables leçons sur l'*Adénie*. Cette observation me paraît être la première en date, qui ait été prise en France, sur la curieuse maladie si bien étudiée par Trousseau; elle forme la base de ce mémoire. Je l'avais intitulée dès l'année 1852 : Hypertrophie ganglionnaire générale ou Adénite de forme chronique et généralisée.

Après avoir fait connaître les détails de la nécroscopie, tant à l'œil nu qu'au microscope, de ce fait d'*Adénie*, j'ai discuté les points principaux pour en faire ressortir tout l'intérêt.

27. *Sur l'examen du sang dans le scorbut observé à Paris en* 1871.

Comptes rendus de l'Institut (Académie des Sciences, t. LXVII, p. 411, séance du 3 avril 1871).

J'ai fait à l'hôpital militaire du Gros-Caillou et à l'hôpital Necker un grand nombre de fois l'examen du sang de divers malades scorbutiques, et voici ce que j'ai observé :

1° Dans les cas simples de purpura, ordinairement le sang était tout à fait normal, les globules rouges ou blancs (hématies ou leucocytes) avaient leur aspect, leurs dimensions et

leurs qualités relatives ordinaires. Cependant je dois noter que, plusieurs fois, j'ai trouvé un plus grand nombre de globules blancs, ou leucocytes, dans le champ du microscope que dans le sang normal.

2° Chez les malades qui avaient de larges ecchymoses, avec ou sans les gencives fongueuses, le sang était presque toujours pâle, moins coloré en rouge que chez les sujets non scorbutiques où je l'ai examiné par comparaison. Le nombre de globules blancs, ou leucocytes, était augmenté, et cela dans une proportion notable. J'ai compté quinze, vingt, vingt-huit et jusqu'à trente globules blancs dans le champ du microscope, en observant avec l'objectif 5 et l'oculaire 1 du microscope de Nachet.

3° Ces leucocytes offraient des dimensions variant de 8 millièmes à 1 centième de millimètre de diamètre. Ils présentaient des expansions sarcodiques très-manifestes.

Un fait sur lequel je dois insister, c'est la présence d'une quantité notable et constante de globulins ou leucocytes nucléaires, tantôt disséminés, plus souvent réunis en amas peu réguliers. Dans tous les cas de scorbut, et chez les malades des deux sexes, j'ai trouvé ces éléments anatomiques augmentés de nombre.

4° Le sang retiré des gencives m'a offert les mêmes caractères que le sang retiré du doigt, à part la présence de vibrions provenant de la bouche.

Dans toutes mes observations j'ai eu le soin, après avoir piqué le doigt du malade, de ne prendre sur la lame de verre que l'extrémité de la gouttelette formée. J'ai une fois trouvé l'aspect crénelé des globules rouges, mais cela provenait de la sueur du malade qui avait appuyé son doigt humide sur la plaque porte-objet; je m'en suis assuré par une seconde observation démonstrative.

Je dois constater enfin que, dans la majorité des observations que j'ai faites, lorsque je revoyais les préparations après les avoir laissées reposer pendant un temps assez long, je

trouvais de très-fines fibrilles dans le champ du microscope, fibrilles dues à la coagulation fibrineuse du sang.

Je conclus de ces observations :

1° Que, dans le sang des scorbutiques, le nombre des globules blancs ou leucocytes a augmenté en proportion notable, tant pour les leucocytes ordinaires que pour les leucocytes nucléaires, ou globulins.

2° Que cette augmentation de proportion des leucocytes ne me paraît point assez caractéristique pour être regardée comme propre au scorbut, car on l'observe dans un grand nombre d'états pathologiques et de maladies diverses, surtout de l'ordre des maladies générales.

3° La coagulation fibrillaire de la fibrine est facile à apercevoir dans le sang des scorbutiques.

28. *Mémoire sur les signes anatomo-pathologiques et médico-légaux, fournis par les mains des ouvriers piqueurs, tailleurs ou rhabilleurs de pierres meulières.*

Mémoires de la Société de biologie, 3e série, t. IV, p. 191, 1862, avec une planche.

Les caractères qui servent en médecine légale à la constatation de l'identité ont été étudiés avec un grand soin par M. le professeur Tardieu. Son travail « sur les modifications physiques et chimiques que détermine dans certaines parties du corps l'exercice de diverses professions » est devenu classique pour le médecin-légiste. Le savant professeur a, le premier, indiqué l'existence de petites taches noirâtres disséminées sur les mains des ouvriers meuniers qui ont taillé leur meule.

J'ai eu l'occasion de rencontrer, à l'Hôtel-Dieu, un vieillard qui, après avoir été longtemps piqueur ou rhabilleur de pierres meulières, avait les mains couvertes de taches noirâtres et saillantes, caractéristiques de cette profession. J'ai pu faire l'examen anatomique et chimique des mains ; j'ai représenté dans une planche l'aspect des taches noires, j'ai étudié l'état

des tissus dans lesquels les pareelles métalliques s'étaient logées et enkystées. L'examen ehimique des parcelles métalliques extraites des téguments a montré la présence exclusive de l'acier métallique et de l'oxyde de fer, sans aucune trace de siliee.

Les signes professionnels fournis par la main des ouvriers piqueurs ou tailleurs de meules sont tellement earactéristiques et eertains que j'ai pu, à l'inspection seule du malade dont il s'agit, annoncer sa profession aux personnes qui suivaient la visite de l'Hôtel-Dieu. Il y avait une dizaine d'années que j'avais observé sur un malade entré à l'ancien hôpital de Bon-Seeours, des tatouages semblables à ceux que je me suis appliqué à déerire complétement dans ee mémoire.

29. *Leçon d'ouverture du cours d'anatomie pathologique fait à la Faculté pendant le semestre d'été de l'année* 1866.

Revue des cours scientifiques, troisième année, n° 47, p. 761, 1866.

30. *Diathèse cancéreuse mélanique ayant envahi presque tous les organes et notamment le cœur.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 2e série, t. I, p. 32, 1854.

Jeune homme mort à la Charité après avoir subi l'extirpation de l'œil droit pour un caneer mélanique de cet organe. Cavités oculaire, thoracique et abdominale offrant des masses eancéreuses et noirâtres, soit disséminées, soit infiltrant tous les organes. Les poumons, le eœur, les ganglions bronchiques, le foie, la rate, les reins, les intestins sont couverts de taches mélaniques et l'intérieur des parenehymes en est rempli.

31. *Observation de diathèse cancéreuse, etc.*

Union médicale, t. VI, p. 601, 1852.

Il s'agit d'une femme que j'ai observée avec mon ami le

docteur Charles Bernard, et qui n'avait présenté que les symptômes, d'abord douteux, d'un rétrécissement de l'œsophage. L'état général paraissait si satisfaisant qu'on eût pu penser au début à l'existence d'une simple dyspepsie. Cette femme s'affaiblit graduellement et succomba trois semaines après son entrée à l'hôpital.

Il y avait de grands désordres : une large ulcération de l'œsophage et du cardia, de petites masses cancéreuses dans le foie ; des granulations multipliées, blanches, fermes, résistantes, variant du volume d'un grain de millet à une grosse lentille, répandues sous la plèvre et le péritoine.

32. *Cancer du mésentère observé sur une vieille femme.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 2e série, t. I, p. 9, 1854.

Masses cancéreuses variant entre elles pour la grosseur et disséminées sur toute l'étendue du péritoine. La surface convexe des intestins duodénum et iléon en présente une très-grande quantité, principalement sur le bord adhérent. Elles sont plus rares sur le bord libre arrondi, mais existent néanmoins en assez grand nombre. Le gros intestin, le cæcum et le colon, dans ses diverses parties, en sont parsemés.

33. *Cancer du rein gauche; tumeur rénale; hématurie habituelle ; caillot encéphaloïde dans la veine cave et la veine rénale gauches.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 2e série, t. II, p. 51, 1855.

Femme de soixante-deux ans ayant le teint jaunâtre et de l'ascite. Tumeur peu mobile dans le côté gauche de l'abdomen. — A l'autopsie la tumeur gauche rénale est enveloppée de ganglions cancéreux. Membrane extérieure du rein très-épaissie. Tissu propre du rein envahi par des mases encéphaloïdes, et ressemblant à une éponge criblée de trous. Veine

rénale renfermant dans toute son étendue un caillot mou de tissu encéphaloïde. Veine cave oblitérée ainsi que les veines iliaque gauche et crurale gauche.

34. *Cancroïde de la joue et des lèvres, ganglions sous-maxillaires engorgés, etc.*

Bulletins de la Société anatomique de Paris, 28e année, p. 373, 1853.

Le malade avait un épithélioma de la lèvre supérieure et de la commissure labiale qui fut opéré par Laugier. La tumeur, examinée à l'œil nu et au microscope, n'offrait que la structure des productions épithéliales. La rapidité du développement et la vaste étendue des parties indurées constituaient des conditions propres à favoriser la récidive après l'ablation complète ; les ganglions étaient déjà engorgés sous la mâchoire ; ces circonstances expliquent la facilité et la promptitude avec lesquelles la récidive s'est effectuée. Le malade, rentré dans le service de M. Maisonneuve, à l'hôpital Cochin, fut soumis à une grande mutilation et succomba. L'autopsie démontra que la production épithéliale était bornée à la face et qu'il n'existait aucune tumeur viscérale.

L'engorgement ganglionnaire accompagnant le développement du cancroïde rend cette observation très-remarquable. pour l'époque surtout où elle a été publiée, et M. Broca, dans le rapport qu'il a fait sur elle (*loc. cit.*, p. 379), en a fait ressortir l'importance.

35. *Du liquide renfermé dans l'articulation du genou, pendant le cours du rhumatisme blennorrhagique.*

Lu à l'Académie de Médecine le 16 juillet 1872.

Les altérations articulaires du rhumatisme aigu ont déjà été étudiées. Il a été constaté que les cartilages, longtemps

regardés comme inertes, offrent à la surface libre un développement plus considérable de leurs espaces cellulaires (chondroplastes) ainsi qu'un accroissement et une multiplication des éléments propres à ce tissu. Les capsules et les cellules cartilagineuses, prenant un volume de plus en plus considérable, se rompent, et alors on trouve que les surfaces articulaires ont perdu leur aspect lisse habituel, et sont dépolies, ou même un peu villeuses.

Il y a déjà plusieurs années, j'ai pu vérifier très-nettement ce processus morbide ayant lieu dans les cartilages articulaires chez une femme atteinte, à l'hôpital Saint-Antoine, de rhumatisme polyarticulaire avec complication cérébrale, ayant amené une mort rapide.

De même les altérations des synoviales articulaires ont été décrites depuis le beau travail de M. le professeur Richet, publié dans le tome XVII des Mémoires de cette Académie. Dans la synovite, après la dilatation persistante des capillaires, les éléments du tissu conjonctif, ou lamineux, s'hypertrophient, et il y a production des exsudats et surtout des matières transsudées, ainsi que je l'ai indiqué dans mes *Recherches sur les affections pseudo-membraneuses*.

Enfin le liquide remplissant les articulations atteintes de rhumatisme articulaire a été examiné un grand nombre de fois; mais, avant ces dernières années, on l'observait surtout au moment de la nécroscopie. Il était rare qu'on eût l'occasion d'étudier le liquide pendant la vie du malade, les ponctions pratiquées dans les cavités articulaires avec le bistouri, ou le trocart, n'étant point d'un usage habituel.

Aujourd'hui, grâce aux appareils aspirateurs, inventés par M. Jules Guérin et modifiés récemment de diverses manières, pour peu qu'un liquide renfermé dans une articulation soit abondant, il peut être extrait sans causer de vives souffrances au malade et avec innocuité. Aussi des travaux ont-ils commencé à paraître sur ce sujet, entre autres celui de M. le docteur Dieulafoy, inséré dans la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*.

Dans la plupart des observations publiées, le liquide provient d'articulations atteintes d'hydarthrose à la suite de rhumatisme ordinaire, ou bien d'arthrites résultant d'un traumatisme. — Une seule ponction suffit rarement pour débarrasser le malade, et il en faut plusieurs, qui sont toujours bien supportées. — Le liquide est tantôt citrin, tantôt d'un aspect louche ou purulent, et l'analyse de ce liquide n'est point présentée d'une manière complète.

Mais dans le fait que j'ai l'honneur de soumettre à l'Académie et qui sert de base à ce travail, il s'agit, si je ne me trompe, d'une chose nouvelle, car j'ai pu observer le liquide renfermé dans l'articulation du genou chez un malade atteint de *rhumatisme monoarticulaire blennorrhagique*.

Voici dans quelles conditions j'ai pu extraire ce liquide :

Observation. — Un jeune homme de 21 ans, employé d'administration, est entré dans mon service à l'hôpital Necker le 23 juin. Il était malade depuis huit jours. Il a d'abord éprouvé des douleurs modérées à l'épaule droite, disparues le lendemain pour se porter au genou gauche. Deux jours après, les douleurs se localisent exclusivement au genou droit, qui augmente rapidement de volume et devient le siége de battements douloureux.

Ce jeune homme est robuste ; il n'a jamais eu antérieurement de rhumatisme, de douleur articulaire ou musculaire, ni de battements de cœur. Il a supporté le froid aux tranchées durant l'hiver de 1870-1871 sans devenir malade ; ses parents sont bien portants. Pas d'antécédents syphilitiques. Il affirme n'avoir jamais eu de chancres ou de blennorrhagie.

Quand je l'examine pour la première fois, il n'existe de douleur que dans le genou droit, qui est augmenté de volume et très-chaud à la main. Je perçois une fluctuation manifeste. La douleur éprouvée par le malade est continue, lancinante, et elle s'exaspère par la pression. Après avoir découvert le gland et en pressant sur le canal de bas en haut, je fais sourdre par le méat une goutte purulente, épaisse, de matière

blennorrhagique. Il existe un peu de balanite concomitante.

L'état général est assez bon, peu de fièvre, la langue est blanche, élargie, l'appétit un peu diminué. Il n'existe rien d'anormal au cœur ou aux poumons; le foie n'est pas augmenté de volume.

Le 28 juin, le genou étant toujours aussi douloureux, un peu plus tendu et chaud à la main, je pratique avec l'appareil aspirateur à aiguille modifiée par mon collègue et ami le docteur Potain, une ponction capillaire. Issue immédiate d'un liquide jaune citrin légèrement visqueux. Des grumeaux obstruent à trois reprises la lumière de la canule aspiratrice; ils sont facilement refoulés et le liquide s'écoule parfaitement. Je fais ensuite appliquer sur tout le membre inférieur droit un bandage roulé, légèrement compressif.

Le liquide est examiné de suite au microscope; il contient de nombreux leucocytes purulents, dont un grand nombre offrent des mouvements amiboïdes, ils présentent une forme irrégulière et des prolongements sur leur contour. Un coagulum fibrineux, d'apparence gélatineuse, s'est rapidement formé.

L'analyse chimique a été faite par M. le docteur Méhu, pharmacien en chef de l'hôpital Necker :

« Réaction nettement alcaline.

« Le poids du liquide est de. . . . . . . 92 grammes.

« Le liquide est jaune clair; le pus ne forme guère que 5 pour 100, en poids, de la masse totale.

« Résidu sec rapporté au kilogramme du liquide filtré . . . . 73 gram. 30.

dont matières minérales anhydres. . . . . 7 gram. 30.

Le 29 juin, même état, peu de soulagement et pas de sommeil. Le 30 juin, le bandage est enlevé et le genou découvert. Le liquide s'est reproduit, mais en moins grande quantité; la fluctuation est manifeste. On applique de nouveau le bandage roulé.

Le 6 juillet, la quantité du liquide ayant augmenté, je pratique une nouvelle aspiration avec le trocart de moyen calibre. J'obtiens l'issue facile d'un liquide visqueux, purulent et très-chargé de matière fibrineuse sous forme de tractus mollasses. Je fais appliquer le bandage compressif. L'examen microscopique pratiqué immédiatement montre, comme la première fois, de nombreux globules de pus. Les portions coagulées du liquide sont exclusivement constituées par des fibrilles de fibrine, très-nettes et d'un millième de millimètre d'épaisseur. Les leucocytes ont des expansions amiboïdes très-marquées; il existe aussi des hématies, ou globules rouges du sang, en notable quantité.

Analyse du liquide par M. le docteur Méhu :

« Réaction alcaline.

« Poids . . . . 105 gram.

« Densité . . . . 1,023 à 20° de temp.

« Résidu sec par kilog. de liquide. 79 gram. 04.

dont matières minér. anhydres. 8 gram. 60.

« Sang en quantité notable, pus abondant. »

La journée du 6 juillet se passa fort bien, ainsi que celle du lendemain. Le 8 juillet, le bandage est enlevé, et je constate que le liquide ne s'est pas reproduit. Le 10 juillet, le genou est découvert et je trouve une petite quantité de liquide. Du reste, les douleurs sont beaucoup moindres, et je fais continuer l'application du bandage roulé.

Actuellement, le liquide a disparu, et l'articulation n'est plus douloureuse. Le traitement approprié à l'état du malade est continué, parce que j'ai constamment trouvé une goutte de pus blennorrhagique, quand j'ai comprimé avec soin la moitié antérieure du canal uréthral, d'arrière en avant.

Le 6 juillet, aussitôt après l'extraction du liquide, j'en ai instillé plusieurs gouttes dans l'œil d'un lapin et j'ai placé un

fragment fibrineux entre les paupières de cet animal. Le jour même et le lendemain je n'ai pu constater qu'un peu de rougeur dans l'œil ; les jours suivants cette rougeur s'est disipée, et il n'est survenu aucune trace d'ophthalmie purulente.

Il me reste à préciser les analogies et les différences qui existent entre le liquide que je viens de faire connaître et ceux qu'on trouve dans le cas d'épanchement simple de synovie, de rhumatisme articulaire ordinaire et, enfin, d'arthrite traumatique.

1° Je dois à M. Méhu, de pouvoir donner l'analyse chimique d'un liquide renfermé dans l'articulation du genou, après la fatigue exagérée de l'articulation tibio-fémorale.

Ce liquide, olair, filant et alcalin, renfermait :

« Résidu sec par kilogramme de liquide. .	58 gram. 20.
dont matières minérales anhydres . .	8 gram.
« La quantité de mucine extraite dans ce cas de production exagérée de synovie a été rapportée au kilogramme de liquide. Elle est de.	46 gram.

« Cette mucine offrait les caractères suivants : non coagulable par la chaleur, se précipitant par l'alcool, et surtout par l'acide acétique, et se disolvant dans l'eau distillée, après sa précipitation par l'alcool. »

On voit, par conséquent, que la mucine est abondante dans un liquide synovial.

2° Dans un cas de rhumatisme polyarticulaire, où j'ai pratiqué successivement, en septembre et en octobre 1871, la ponction des deux genoux droit et gauche, le liquide offrait les caractères suivants :

« 7 septembre 1871. — Liquide du genou droit :

« Poids.	32 gram. 50.
« Résidu sec par kilog. de liquide	56 gram. 46.
dont matières minérales anhydres . .	8 gram. 60.

« Ce liquide citrin s'est pris en masse au bout de quelques heures, comme le liquide d'une pleurésie aiguë. Au bout de six heures, le dépôt fibrineux correspondait à 1 gramme 20 par kilogramme de liquide.

« Après cette première séparation, j'ai constaté un nouveau dépôt dans les vingt-quatre heures suivantes, mais il était d'un poids très-faible.

« L'acide acétique précipitait abondamment ce liquide ; le précipité avait les caractères de la mucine.

« Le liquide acidifié par l'acide acétique se coagulait nettement par la chaleur.

« Le liquide brut était précipité par l'acide azotique.

« *Résumé :* Ce liquide offrait un mélange de liquide naturel de l'articulation du genou (synovie), avec un liquide séro-fibrineux dû à une inflammation rhumatismale.

« La proportion des éléments dissous est à peu près celle des liquides pleurétiques aigus, et n'en diffère que par la présence de la mucine.

« 8 octobre 1871. — Liquide du genou gauche :

« Poids. . . . . 44 gram.
« Résidu sec par kilog. de liquide. . . . 65 gram. 63.
dont matières minérales anhydres . . 8 gram. 20.

« Ce liquide s'est pris en masse par coagulation de la fibrine ; un accident a empêché de connaître la proportion exacte de cette fibrine, mais elle était au moins égale à celle du liquide extrait le 7 septembre dernier du genou droit. »

3° Enfin, dans les cas d'arthrite traumatique, on trouve les éléments du pus en quantité notable.

Pour en donner une idée exacte, je vais rapporter l'observation sommaire d'une arthrite du genou, pour laquelle M. le professeur Gosselin a extrait le liquide épanché, et qui a été recueilli par mon élève, M. Caubet, interne distingué des hôpitaux.

Observation. — Une femme de 25 ans, couturière, entre, le 31 décembre 1869, dans le service de M. Gosselin, salle Sainte-Catherine, n° 4. Cette femme a fait un chute du haut de son lit; la tête et le dos seuls ont frappé le sol, car elle a été retenue par son mari, qui l'a saisie au genou droit.

Dans la nuit du lendemain, le genou droit devient douloureux; celui-ci avait été tordu, au dire de la malade, pendant l'accident. Elle a boité pendant une semaine, puis la semaine suivante s'est passée sans douleur ni claudication; mais les douleurs ont reparu dans la troisième semaine. La malade s'est alitée et elle a eu le genou enflé.

État actuel au 1er janvier 1870 : Cette femme est pâle et un peu lymphatique, le genou droit est douloureux, tuméfié; pas de rougeur, mais fluctuation manifeste. Légers mouvements de latéralité de l'articulation, fièvre modérée, 100 pulsations.

Ponction avec l'aspirateur de Dieulafoy : issue de 120 grammes d'un liquide très-louche et purulent. On constate, au microscope, la présence de nombreux globules de pus.

On applique un bandage roulé, puis le liquide ayant reparu, M. Gosselin fait poser, le 8 janvier, un vésicatoire volant et puis un second vésicatoire le 12 janvier. Le 24 janvier la guérison est complète.

Je puis donner l'analyse chimique d'un liquide extrait par mon collègue de l'hôpital Necker, M. le docteur Désormeaux, dans un cas d'arthrite traumatique du genou :

« 31 mai 1871. — Première ponction :

« Poids du liquide	45 gram.
« Résidu sec par kilog. de liquide. . . .	67 gram. 48.
dont matières minérales anhydres . .	8 gram. 37.

« Liquide d'un jaune blanchâtre, séreux, sans fibrine. Il ne contient pas de mucine, mais un peu de sang, et surtout une matière épaisse, blanchâtre, purulente.

« 24 juin 1871. — Deuxième ponction :

« Poids du liquide. . . . . 15 gram.

« Résidu sec rapporté au kilog. de liquide. 64 gram. 42.

dont matières minérales anhydres . . 8 gram. 65.

« Liquide louche, purulent, offrant un dépôt granuleux ressemblant à des grains de riz cuit et formé par des leucocytes. »

C'est à cette dernière catégorie de liquides, c'est-à-dire à la sérosité purulente des arthrites que ressemble le plus le liquide du rhumatisme blennorrhagique.

Je ferai remarquer pour terminer cette communication, combien il est utile dans les appareils aspirateurs d'employer le moyen si simple de la pompe à ventouses, pour produire le vide. Le liquide retiré est alors à l'état normal, il n'est point altéré et l'analyse chimique en est possible, ce qui ne pourrait avoir lieu quand on se sert, pour avoir le vide dans le récipient, des réactifs chimiques quels qu'ils soient.

Dans le liquide aspiré au moyen du vide obtenu par la pompe, on voit très-bien les expansions sarcodiques des leucocytes non altérés et vivants. Ces mouvements amiboïdes ont été signalés pour la première fois dans le tome second des *Mémoires de la Société de biologie* (p. 103, 1850), par M. le docteur Davaine, et ils n'ont été mentionnés que plus tard en Allemagne.

Je ferai remarquer, enfin, que le liquide que j'ai étudié a été placé dans l'œil d'un lapin, et qu'il n'a point produit d'ophthalmie purulente.

En résumé, je crois pouvoir poser les conclusions qui suivent :

1° Le liquide renfermé dans l'articulation du genou, pendant la période d'état du rhumatisme blennorrhagique, est d'un jaune assez foncé, il est constitué par la sérosité vis-

6

queuse, alcaline, louche et purulente. Il ne renferme pas de mucine; il contient des globules de pus et des matières fibrino-albumineuses :

2° Il diffère de la synovie articulaire;

3° Il ressemble au liquide des arthrites;

4° La ponction aspiratrice peut être pratiquée avec avantage pour retirer ce liquide, et elle mérite d'entrer dans la pratique ordinaire.

Nota. Le malade a quitté le service dans un état très-satisfaisant. Je l'ai revu vers la fin d'octobre et la guérison ne s'était pas démentie.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE COMPARÉE

36. *Déformation des pattes consistant en une hypertrophie considérable du derme et de la couche épidermique des pattes chez un oiseau vivant à l'état sauvage* (Picus leuconotus).

Comptes rendus de la Société de biologie, 3e série, t. IV, p. 52, 1862.

L'oiseau sur lequel j'ai trouvé l'altération dont il s'agit est un individu femelle du *Picus leuconotus*, espèce propre aux forêts de l'Allemagne, de la Hongrie surtout, et qu'on ne trouve qu'exceptionnellement dans la France orientale. Les tarses de cet oiseau, comparés à ceux d'un autre individu de la même espèce, ont un volume cinq fois, au moins, plus considérable; la surface est raboteuse, noueuse et mamelonnée. A la patte droite et en dehors, il existe une grosse tubérosité qui rappelle les fortes saillies des vieux arbres mal émondés. Sur les deux pattes et près des ongles, les tubérosités se recourbent en avant sur la base unguéale et ressemblent à de petites cornes mousses. Chaque mamelon noueux répond, sur la partie supérieure du tarse, aux grandes plaques normales de cette région. En dessous du tarse, à la place où les écailles sont petites, l'hypertrophie est plus lisse et moins bosselée. Les ongles, sans avoir pris un développement très-considérable, sont néanmoins hypertrophiés.

Examinées au microscope, les parties hypertrophiées ont été trouvées composées exclusivement par des lamelles épidermiques serrées et aplaties, très-reconnaissables après macération dans l'eau et addition d'acide acétique. Le noyau

est petit relativement au volume des cellules épithéliales. Les tissus sous-jacents à l'épiderme sont notablement hypertrophiés et rappellent l'épaississement morbide des éléments du derme humain dans l'ichthyose.

37. *Œuf de poule monstrueux renfermant à la fois un jaune ordinaire et une vésicule ovarienne.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 3e série, t. I, p. 161, 1859.

Description d'un corps étranger inclus dans un gros œuf de poule de la race de Houdan. J'ai prouvé que ce corps étranger, très-bizarre à cause d'un appendice saillant au gros bout de l'œuf, n'était qu'une vésicule ovarienne non rompue et qui s'était détachée de l'ovaire. M. le docteur Davaine a reproduit ma description dans son Mémoire sur les anomalies de l'œuf, et il a donné la figure dessinée par moi d'après nature, que je lui avais communiquée *(Mém. de la Société de biologie,* 3e série, t. II, p. 246, et pl. 2, fig VIII, A, B). M. Davaine s'est servi de mon travail pour prouver que Cleyerus avait eu sous les yeux un fait semblable; le prétendu fruit de l'arbousier, renfermé dans un œuf décrit par cet auteur et représenté dans la Collection académique (partie étrangère, t. III, p. 459, pl. 14, fig. 5), n'est certainement qu'une vésicule ovarienne pédiculée.

La poule qui a pondu l'œuf monstrueux que j'ai fait connaître, a vécu fort longtemps et a continué à pondre un grand nombre d'œufs ordinaires.

38. *Croup chez une poule, examen microscopique.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 2e série, t. II, p. 88, 1855.

J'ai fait l'examen microscopique de plusieurs fausses membranes qui m'ont été remises par mon ami le docteur Paul Lorain, et provenant d'animaux morts pendant une épidémie de diphthérie, dans le département de Seine-et-Marne.

39. *Note sur l'hypertrophie de la membrane interne du gésier observée sur deux gallinacés.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. II, p. 188, 1850.

Ces animaux élevés dans une grande volière cessèrent tout à coup de manger, puis moururent. A l'autopsie faite avec Rouzet, auquel appartenaient ces animaux, nous trouvâmes la membrane interne du gésier fortement cornée. Des parties détachées formaient un bourrelet qui obstruait l'orifice du pylore, et se trouvaient engagées dans l'intestin grêle.

Ces animaux étaient abondamment pourvus de grains, mais ils ne pouvaient trouver dans leur cage des graviers ou de petites pierres. Or, comme il est certain que leur mort à été occasionnée par l'accroissement excessif de la membrane interne du gésier, j'ai pu soutenir que les cailloux introduits par les oiseaux dans leur gésier, à chaque repas, ne seraient pas destinés seulement à broyer les aliments, ils seraient encore indispensables pour maintenir la membrane interne du gésier dans de justes proportions, en usant successivement cette membrane à mesure que son épithélium s'accroît.

40. *Monstruosité des antennes chez les insectes.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. I, p. 94, 1849.

41. *Description de deux insectes polyméliens.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. I, p. 83, 1849.

42. *Note sur un palpe monstrueux de* Bembidium.

Annales de la Société entomologique de France, 2e série, t. VIII, p. 534, 1850.

43. *Note sur une monstruosité de l'*Oryctes Silenus.

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. VII, p. 645, 1859.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE COMPARÉES

---

44. *Notes sur l'anatomie des insectes.*

Annales de la Société entomologique de France, 2e série, t. X, p. 335, 1852.

Ce travail ne se prête point à l'analyse. Les espèces disséquées appartiennent aux ordres d'insectes suivants : Orthoptères, Coléoptères, Hyménoptères, Lépidoptères et Diptères.

45. *Description d'une nouvelle espèce française de* Læmophlæus (L. Dufouri).

Annales de la Société entomologique de France, 2e série, t. VI, p. 295, 1848, avec une figure sur bois.

Le premier animal que j'ai décrit est un insecte; il est remarquable par la déclivité du bord externe et postérieur de ses élytres. Je l'ai découvert sous des écorces et dédié à Léon Dufour, sous le nom de *Læmophlæus Dufouri.* M. Perris a trouvé sa larve et validé la distinction de l'espèce (Édouard Perris, *Insectes du pin maritime,* t. I, p. 96, 1863).

46. *Etudes sur le genre Æpus de Leach et description d'une nouvelle espèce française* (Trechus-Æpus Robini) (1).

Annales de la Société entomologique de France, 2e série, t. VII, p. 25, pl. 2, n° 1, 1849.

Cet insecte, découvert à Dieppe par M. Charles Robin, auquel je l'ai dédié, offre des particularités extrêmement curieuses dans sa manière de vivre. Il est recouvert par la mer

(1) Toutes les figures accompagnant mes travaux sont dessinées par moi et gravées sur cuivre. Quatre ou cinq seulement ont été gravées sur bois.

à chaque marée et il ne se trouve jamais au-dessous des points que vient atteindre l'eau salée. L'existence aérienne de cet insecte muni de trachées est donc intermittente.

J'ai, par l'expérience et le raisonnement, cherché à prouver que l'endosmose invoquée par Dutrochet et Audouin pour expliquer le mode de respiration des insectes sous-marins est erronée. J'ai établi que la théorie de l'acide carbonique dissous dans l'eau, au fur et à mesure de sa formation, rendait compte des phénomènes, ainsi que l'avait dit M. Claude Bernard. Charles Coquerel, alors médecin de la marine, à Brest, a retrouvé l'*Æpus Robinii* : il l'a observé, ainsi que sa larve, et il a confirmé de tous points les conclusions de mon mémoire. (Voy. *Annales ent. France*, 2e série, t. VIII, p. 531, 1850.)

47. *Description de l'*Acarus (Tyroglyphus) entomophagus *et observations anatomiques sur le genre* Tyroglyphus.

En commun avec M. le professeur Charles Robin.
Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. II, p. 317-338, pl. 10, 1862.

48. *Description de quelques Acariens et d'une Hydrachne.*

Annales de la Société entomologique de France, 2e série, t. IX, p. 295, pl. 9, 1851.

Ce travail fait suite aux *Études sur le genre* Æpus. Les espèces sont les *Gamasus salinus ; G. maritimus ; G. halophilus* et *Atax viridana*. Toutes ces espèces sont nouvelles pour la science.

49. *Sur les mœurs et l'anatomie de la* Micralymma brevipenne.

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. VI, p. 73-110, pl. 2 et 3, 1858.

Pendant un séjour fait au Havre, j'ai découvert sur ce point

de notre littoral cet animal, regardé comme propre aux régions du nord de l'Europe. Il vit immergé à la marée haute.

L'honorable professeur Westwood, d'Oxford, avait décrit une larve qu'il avait regardée comme le premier âge de la *Micralymma*. J'ai démontré, par l'étude de l'anatomie externe et de la splanchnologie, que Westwood avait été induit en erreur, et Gerstaecker, de Berlin, disait de mon travail en lui donnant l'approbation la plus complète : « Laboulbene hat eine sehr sorgfaltige Arbeit geliefert. » *(Bericht über die wissenchaftlichen Leistungen im Gebiete der Entomologie während des Jahres* 1858, *seit* 72.)

50. *Description de plusieurs espèces nouvelles du genre* Gyretes.

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. I, p. 47, pl. 1, n° 11, 1853.

Monographie de ce genre d'animaux, propre au Nouveau Monde et vivant à la surface des eaux. L'une des espèces offre assez souvent des productions crytogamiques, sur lesquelles Montagne et Ch. Robin ont établi le genre *Laboulbenia*, qu'ils ont bien voulu me dédier. J'ai le premier remarqué sur un *Brachinus* pris dans les Pyrénées des productions cryptogamiques placées sur les antennes. Le genre précité renferme aujourd'hui deux espèces, les *Laboulbenia Rougeti* et *L. Guerini*. (Voyez Ch. Robin, *Des végétaux parasites qui croissent sur l'homme et les animaux vivants*, p. 622, et *Atlas*, pl. IX et X, 1853.)

51. *Description et anatomie d'un insecte maritime qui forme un genre nouveau dans l'ordre des Thysanoures et la famille des Podurides.*

Mémoires de la Société de biologie, 4e série, t. I, p. 189, 1865.
Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. IV, p. 705, pl. 11, 1864

L'*Anurida maritima* offre le premier exemple connu d'un

insecte privé de stigmates et de trachées, j'appelle de tous mes vœux de nouvelles recherches sur ce point important d'anatomie et de physiologie. Ce fait est des plus remarquables, ainsi que l'absence des vaisseaux de Malpighi sur le tube digestif.

Les parties de la bouche que l'on croyait inermes dans les insectes de ce groupe sont fortement accusées. Je les ai représentées avec soin, ainsi que les autres détails anatomiques.

Le docteur Grenier a cherché les stigmates et les trachées de cet insecte sans en trouver trace, et M. le professeur Charles Robin n'a pas été plus favorisé dans cette investigation que j'avais provoquée.

52. *Recherches sur les appareils de la digestion et de la reproduction du* Buprestis (Anthaxia) manca.

Archives entomologiques, t. I, p. 204, 1857, avec deux planches gravées.

Les détails que j'ai donnés sur cette espèce, qu'on n'avait pas disséquée, ont été confirmés par Léon Dufour.

53. *Recherches sur l'anatomie du* Buprestis gigantea.

Archives entomologiques, t. I, p. 465, 1857, avec une planche.

54. *Détails anatomiques sur deux larves de Coléoptères : les* Anobium abietis *et* pertinax.

Comptes rendus de la Société de biologie, t. I, p. 97, 1849.

55. *Note sur les caroncules thoraciques, ou cocardes rouges, du* Malachius bipustulatus.

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. VI, p. 522, pl. 13, n° 11, 1858.

J'ai décrit et figuré la structure et la texture de ces curieux organes. Le point resté obscur dans la note placée à la fin de

ce travail me paraît devoir être compris de la manière suivante : les corps qui m'avaient embarrassé se rapportent aux Grégarines de Léon Dufour.

56. *Notes anatomiques sur le* Bacillus gallicus.

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. VI, p. 136, 1857.

Dissection de cet Orthoptère exclusivement méridional, faite à Saint-Sever, sous les yeux de Léon Dufour et Perris. Résultats entièrement nouveaux.

57. *Examen anatomique de deux* Melolontha vulgaris *trouvés accouplés et paraissant du sexe mâle.*

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. VII, p. 567, 1859.

58. *Sur la physiologie de l'aiguillon des Hyménoptères.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. IV, p. 17, 1852.

L'aiguillon des Hyménoptères est tantôt dentelé et tantôt lisse. Dans le premier cas l'aiguillon est armé de dents dirigées en fer de flèche; un appareil vénénifère répand dans la plaie un liquide spécial.

Aucun naturaliste n'a cherché la raison physiologique de la présence ou de l'absence de ces dentelures. Mais quand on constate le genre de vie des Hyménoptères, on voit les uns approvisionner leur nid avec une proie vivante qu'ils ont engourdie en piquant des ganglions nerveux; d'autres, au contraire, ne mettent dans leur nid qu'une matière sucrée. Pour les premiers, l'aiguillon est un stylet lisse et un organe indispensable, afin d'assurer l'existence des larves destinées à propager l'espèce. Chez les seconds, l'aiguillon n'est qu'une arme défensive et dentelée, mais difficile à retirer pour l'animal qui vient de faire usage de cette arme.

59. *Sur la physiologie des organes annexés aux conduits des œufs chez les insectes femelles.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. IV, p. 18, 1852.

60. *Bothrops.*

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, t. X, p. 163, 1869.

61. *Sur les stigmates de la larve du* Nosodendron fasciculare.

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. II, p. 149, pl. 2, fig. 3 *c*, 1862.

Ce travail complète la description de cette larve par Léon Dufour. M. Candèze, de Liége, n'avait pu apercevoir les stigmates de cette larve; j'ai démontré leur existence par l'anatomie de ce petit animal qui vit dans la bouillie recouvrant les ulcérations des vieux ormes. (Voy. Chapuis et Candèze, *Catalogue des larves de Coléoptères connus jusqu'à ce jour*, p. 106, 1853.)

62. *Note sur le système nerveux de la* Nemoptera lusitanica.

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. IV, Bull., p. XXV, 1856.

63. *Sur le foie des insectes.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. I, p. 97, 1849, et t. V, p. 18, 1853.
Annales de la Société entomologique de France, 2e série, t. VIII, p. 313, 1850.

J'ai constaté que les vaisseaux biliaires sont aux nombre de six et non de huit dans les *Anobium*. Les insertions de ces vaisseaux n'ont pas lieu sur les côtés du rectum, mais seulement à l'extrémité du ventricule chylifique. M. le professeur Claude Bernard a bien voulu citer mon travail. (Claude Bernard, *Nouvelle fonction du foie chez l'homme et les animaux*, in-4o, p. 88, 1853.)

64. *Note sur la phosphorescence des larves et des nymphes du genre* Lampyris.

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. III, p. 470, 1863.

Il est démontré que ces animaux brillent dans leur premier âge aussi bien que lorsqu'ils sont parvenus à l'état parfait. De Géer en avait fait l'observation que j'ai voulu tirer de l'oubli.

65. *Mémoire sur l'organe musical de la* Chelonia pudica.

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. VI, p. 690, pl. 10, fig. 4 et 5, 1864.

J'ai démontré, par l'anatomie, que l'organe musical de cet animal diffère absolument de celui des Orthoptères. Il est situé de chaque côté du thorax et j'ai produit expérimentalement le bruit singulier que rend cet organe.

66. *Note sur la matière pulvérulente qui recouvre la surface du corps des* Lixus *et de quelques insectes.*

En commun avec E. Follin.
Annales de la Société entomologique de France, 2e série, t. V, p. 301, 1848, avec figure sur bois.

67. *Réponse à la note de Charles Coquerel sur la prétendue poussière cryptogamique qui recouvre le corps de certains insectes.*

Annales de la Société entomologique de France, 2e série, t. VIII, p. 17, 1850.

La matière pruineuse ou l'efflorescence qui recouvre le corps de certains insectes a une structure fort curieuse ; nous avons été les premiers à la signaler. Charles Coquerel a combattu notre manière de voir, tout en reconnaissant l'exactitude de notre description. M. le professeur Charles Robin,

dans son *Traité des végétaux parasites de l'homme et des animaux vivants*, a parfaitement résumé cette question. (Voy. p. 690.)

68. *Description de plusieurs larves de Coléoptères avec remarques.*

Annales de la Société entomologique de France, 4ᵉ série, t. II, p. 559, pl. 13, 1862.

69. *Lettre sur la larve de la* Cicindela hybrida.

Archives entomologiques, t. I, p. 105, 1857.

70. *Description de la larve du* Callicnemis Latreillei.

Annales de la Société entomologique de France, 4ᵉ série, t. I, p. 607, pl. 16, fig. 5, 1861.

J'ai dessiné et décrit cette larve vivante, envoyée des environs d'Alger, où elle se trouve dans le sable du littoral.

71. *Sur la larve de l'*Elmis æneus.

Annales de la Société entomologique de France, 4ᵉ série, t. X, p. 405, pl. 9, 1870.
Mémoires de la Société de biologie, 5ᵉ série, t. II, p. 39, avec planche.

72. *Description et figure d'une chenille mineuse des feuilles du bouleau.*

Annales de la Société entomologique de France, 4ᵉ série, t. III, p. 99, pl. 1, fig. 1, 1863.

La larve mineuse qui fait le sujet de ce travail était regardée comme appartenant à un Coléoptère. J'ai avancé, en m'appuyant sur l'anatomie de la bouche, qu'elle devait produire un Lépidoptère. Le docteur Ottmar Hoffmann, de Ratisbonne, a vérifié mon assertion, et M. Stainton, de Londres, a dit, dans les *Annales* : « Je félicite l'auteur pour l'habileté anatomique qu'il a montrée (*loc. cit.*, p. 293 et 296). »

73. *Lépidoptères* (article).

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, 2ᵉ série, t. II, p. 162, 1869.

74. *Note sur le cocon du* Bombyx Paphia.

Annales de la Société entomologique de France, 2e série, t. X, p. 535, pl. 15, n° IV, 1852.

A l'époque où cette note a été publiée, le cocon de ce Ver à soie était peu connu, et on n'en possédait qu'une figure donnée par Victor Jacquemont. Mon dessin représente exactement la disposition du pédicule, qui est très-singulier.

75. *Sur les pattes rudimentaires des larves de la* Pachetra leucophæa *au sortir de l'œuf.*

Annales de la Société entomologique de France, 5e série, t. II, Bull., p. LVI, avec figure, 1872.

76. *Description du* Sciara Bigoti, *de sa larve et de sa nymphe.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. III, p. 105, pl. 2, fig. 5, 1863.

Cette larve pullule dans les fumiers; la partie postérieure du corps est terminée par une sorte de ventouse comparable à celle des sangsues. L'espèce n'avait point encore été décrite.

77. *Note sur un habitat remarquable de l'*Ephestia elutella.

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. IV, p. 733, 1864.

78. *Description des métamorphoses du* Dasytes cœruleus.

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. VI, p. 513, pl. 13, n° 1, 1858.

Dans ce travail, comme dans les suivants, je me suis efforcé de suivre le développement des animaux, depuis l'œuf jusqu'à leur état parfait. L'étude bien comprise des métamorphoses ou des diverses périodes de l'évolution, sera longtemps féconde en résultats de la plus grande importance.

79. *Métamorphoses de l'*Olibrus affinis.

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. VIII, p. 821, pl. 12, fig. 14 à 23, 1868.

80. *Histoire des métamorphoses du* Larinus carlinæ.

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. VI, p. 279, pl. 7, n° 2, 1858.

81. *Histoire des métamorphoses de l'*Orchestes rufus.

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. VI, p. 286, pl. 7, n° 3, 1858.

82. *Métamorphoses du* Ceratopogon Dufouri.

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. IX, p. 157, pl. 7, 1869.

83. *Histoire des métamorphoses de la* Teichomyza fusca.

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. VII, p. 33, pl. 5, fig. 1 à 14, 1867.

Ce travail m'a fourni l'occasion de déterminer d'une manière précise une larve de Diptère qui avait causé des accidents et que M. Henri Roger avait recueillie. Cette larve, décrite et représentée par M. Davaine (*Mémoires de la Société de biologie*, t. III, p. 112, pl. I, 1851), est celle de la *Teichomyza fusca*. Il ne peut rester aucun doute à cet égard si on compare les figures qui accompagnent mon travail avec celles que M. Davaine a données antérieurement d'une manière très-exacte.

84. *Métamorphoses du* Pulex felis.

Annales de la Société entomologique de France, 5e série, t. II, p. 267, pl. 13, 1872.

85. *Observations sur les insectes tubérivores, avec réfutation de l'erreur qui, attribuant les truffes à la piqûre des insectes, les a fait assimiler aux galles végétales.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. IV, p. 69-114, pl. 2, 1864.

Ce mémoire est divisé en trois parties et renferme, avec

les faits déjà anciens, un grand nombre d'observations nouvelles. M. le professeur Chatin a bien voulu le citer avec éloges.

86. *Réfutation du discours de M. Valserres, sur l'origine des Truffes.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. V, Bull., p. LXII, 1865.

87. *Note sur l'apparition d'une très-grande quantité de Diptères noirs* (Bibio Marci L.) *à Paris, à la fin du mois d'avril et en mai* 1872.

Annales de la Société entomologique de France, 5e série, t. II, p. 209, 1872.

88. *Latrodecte.*

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, 2e série, t. II, p. 15, 1869.

89. *Sur la préparation des Insectes de la taille la plus exiguë, etc.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. VI, p. 581-596, avec une planche, 1866.

90. *Faune entomologique française ou description des Insectes qui se trouvent en France.*

En collaboration avec M. Léon Fairmaire.
Un gros volume in-12 de 665 pages. Paris, 1854.

J'avais conçu le projet, avec mon ami Léon Fairmaire, de faire un résumé général des richesses entomologiques de notre pays, et pour cela de donner successivement la description des insectes de tous les ordres.

Cet ouvrage, devenu classique, est aujourd'hui entre les mains de tous ceux qui étudient les insectes et il a même reçu à l'étranger le plus favorable accueil.

PATHOLOGIE HUMAINE

91. *Mémoire sur l'incubation de la variole.*

Bulletins de la Société médicale des hôpitaux de Paris, 2e série, t. V, p. 214, 1869.

La conclusion des faits étudiés dans ce mémoire est que la période d'incubation de la variole dure de douze à quinze jours.

Ces faits nombreux sont divisés en trois catégories :

Dans la première je réunis des observations absolument probantes, ne laissant aucune prise au doute, car les malades n'ont été exposés qu'une fois au contagium varioleux, et chez tous la variole s'est déclarée dans un laps de temps à peu près le même.

Une autre catégorie de faits comprend, à titre de renseignements, des malades qui ont été à deux reprises différentes en contact avec des varioleux; mais si on remonte à la date de la première contagion possible, on trouve le même temps que chez les malades exposés une seule fois.

Enfin, en dernier lieu, je cite des malades qui ont été pendant longtemps dans un endroit où se trouvaient des varioleux, mais en comptant le début du séjour dans l'atmosphère varioleuse on arrive toujours à la même durée de douze à quinze jours pour l'incubation de la variole.

92. *Mémoire sur la vaccine, la variole et l'action qu'elles exercent l'une sur l'autre.*

Commission de la vaccine à l'Académie de médecine.

Médaille d'argent, 1850.

J'étudiais dans ce mémoire : 1° plusieurs faits relatifs à la

vaccine et en particulier un cas remarquable d'éruption vaccinale généralisée; 2° un cas de variole survenu chez une personne qui n'avait jamais été vaccinée ; 3° plusieurs observations de variole modifiée par la vaccine, soit que celle-ci ait été inoculée avant l'invasion de la maladie varioleuse, soit que la marche des deux éruptions ait été simultanée.

Je tenais à établir : 1° que la vaccine, qui a le plus souvent une manifestation locale, peut apparaître sur tout le corps et se généraliser dans son éruption ; 2° que, dans certaines varioles survenant chez des personnes non vaccinées, il existe une disposition des vésico-pustules qui rend compte des cicatrices appelées vulgairement : coutures du visage ; 3° enfin, que la variole est modifiée par la vaccine quand la marche des deux éruptions est simultanée, et même, quoi qu'on en ait dit, quand la variole s'est développée pendant l'incubution vaccinale.

Le pensée de ce mémoire m'a été suggérée en trouvant la variole à l'état épidémique dans la salle des nourrices et des enfants de l'ancien hôpital de Bon-Secours. J'ai eu recours aux vaccinations avec du vaccin pris à l'Académie de médecine. J'ai vacciné tous les enfants qui arrivaient dans les conditions les plus variées ; tous mes collègues de l'hôpital, les externes du service et un grand nombre de malades se sont soumis, ainsi que moi, à la revaccination.

93. *Mémoire sur la variole et plusieurs autres fièvres éruptives.*

Présenté à l'Académie de Médecine.

Prix de l'Académie de médecine, séance du 12 *décembre* 1854 *(Bulletins de l'Académie de médecine,* XX, p. 320).

« On a beaucoup parlé de la gêne, des modifications, des influences que se donnent les fièvres éruptives quand elles se rencontrent. Tantôt c'est la rougeole qui s'arrête tout à coup

devant la variole ou la scarlatine; tantôt c'est la variole qui s'amoindrit et se déguise en quelque façon devant la rougeole ou la scarlatine, au point de n'être plus reconnaissable. Que faut-il penser de ces actions et de ces réactions? Telle est la question que c'est proposée M. Laboulbène, l'un des élèves internes les plus éminents, à qui l'administration des hôpitaux vient de décerner la médaille d'honneur. Or, après avoir bien vu et bien pensé, M. Laboulbène soupçonne que la plupart des observateurs se sont laissé prendre aux apparences. Toutes les fièvres éruptives, dit-il, se ressemblent à leur début et sont faciles à confondre. Lui-même a partagé l'erreur commune; il en est revenu. Sa conversion date de 1852 ; la variole régnait alors épidémiquement à l'hôpital Sainte-Marguerite, Telle était, à son début, sa ressemblance avec la rougeole, que les maîtres eux-mêmes s'y trompaient, et n'avaient d'autre moyen de se redresser que de consulter la constitution régnante.

« Ce n'est qu'en s'avançant que les fièvres éruptives se caractérisent et se distingent nettement les unes des autres. Mais supposez que la variole vienne à s'arrêter parce qu'elle tombera sur une organisation rebelle ou sur un sujet vacciné : le médecin est déconcerté ; il croira qu'il avait devant lui une rougeole, tandis qu'en réalité c'était une variole avortée. » (Extrait du rapport de Bousquet.)

94. *Sur les récidives de la variole, après un temps fort court.*

Bulletins de la Société médicale des hôpitaux de Paris, **2ᵉ série, t. VIII, p. 10, 1871.**

Je rapporte trois faits qui m'ont paru démontrer qu'il ne s'agissait point d'une véritable variole, mais bien de la varicelle.

95. *Sur le scorbut pendant le siége de Paris.*

Bulletins de la Société médicale des hôpitaux de Paris, **2ᵉ série, t. VII, p. 23 et 29, 1870.**

96. *Observation de scorbut chez une jeune fille.*

Dans le Mémoire de M. le docteur A. Delpech, extrait des *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 2e série, t. XXXV, 1871, tirage à part, p. 35, observation IX.

J'ai été le premier à porter la question du scorbut devant la Société médicale des hôpitaux.

97. *Sur la non-existence du typhus à Paris pendant le siége.*

Bulletins de la Société médicale des hôpitaux de Paris, 2e série, t. VIII, p. 7, 1871.

J'ai soutenu la non-existence du typhus à l'hôpital militaire du Gros-Caillou, en m'appuyant sur l'absence de toute contagion. Les malades observés avaient la fièvre typhoïde, mais dans des conditions exceptionnelles de gravité, et ils offraient vers la fin du premier septénaire de la maladie et au plus haut degré : la stupeur, la congestion des muqueuses, des éruptions rubéoliformes souvent pétéchiales.

Toutes les autopsies que j'ai pratiquées avec soin m'ont constamment montré dans l'intestin grêle les lésions caractéristiques de la fièvre typhoïde, entre autres le gonflement et l'ulcération des follicules agminés et des vésicules closes de l'intestin, etc.

98. *Cas de méningite pendant le siége de Paris.*

Bulletins de la Société médicale des hôpitaux de Paris, 2e série, t. VIII, p. 28 et 29, 1871.

99. *Coïncidence de l'herpès du pharynx et de l'herpès labial.*

Dans la thèse du docteur Féron. *Thèses de Paris*, 20 août 1858.

L'angine herpétique survient souvent à la suite d'un refroidissement du corps. Le fait que j'ai communiqué à M. Féron est très-intéressant, en ce qu'il montre à la fois les vésicules herpétiques placées dans le pharynx sur l'amygdale droite, sur le pilier antérieur droit du voile du palais, et plus

tard sur la lèvre supérieure. Le malade, sans avoir préalablement fait aucun excès, eut froid dans un voyage en chemin de fer, il fut pris d'une angine violente, mais bien plus effrayante que grave, et guérit très-bien.

100. *Des névralgies viscérales.*

In-8°, 109 pages. *Thèse pour l'agrégation, section de médecine et de médecine légale.* Paris, Labé, 1860.

J'ai exposé, au moment où a été faite cette thèse, l'état actuel de la science sur ce difficile sujet.

101. *Note sur une chorée rhumatismale avec endo-péricardite.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 3e série, t. I, p. 147, 1862.

Ce fait est intéressant à cause des accidents choréiques qui ont succédé à une attaque de rhumatisme fixé aux deux genoux et survenue depuis huit jours.

La chorée violente et grave n'a pas permis de reconnaître l'endocardite et la péricardite que l'autopsie a dévoilées. Cette observation vient à l'appui des idées de M. le professeur Sée sur les liens de la chorée et du rhumatisme.

102. *Hydrothorax aigu symptomatique, thoracentèse, etc.*

Dans la thèse du docteur Albert Dufour. *Thèses de Paris*, 11 janvier 1853, p. 23.

103. *Observation de syphilis transmise par le cathétérisme de la trompe d'Eustache.*

Bulletins de la Société médicale des hôpitaux de Paris, 2e série, t. II, p. 136, 1865.

104. *Anesthésie médicale* (article).

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, t. IV, p. 424, 1866.

105. *Animaux nuisibles.*

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, 1re série, t. V, p. 165, 1866.

106. *Des ruptures prétendues spontanées du cœur.*

En commun avec M. E. Labarraque.
Mémoires de la Société de biologie, 5e série, t. III, p. 219, avec planche, 1872.

Ce travail démontre l'altération préalable des vaisseaux et des fibres du myocarde dans une rupture du cœur survenue chez une femme âgée, à l'hôpital Necker.

107. *Note sur l'élévation de la température centrale chez les malades atteints de pleurésie aiguë et auxquels on vient de pratiquer la thoracentèse.*

Comptes rendus de l'Institut (Acad. des Sciences), séance du 18 novembre 1872.

La température s'est élevée de 2 à 3 dixièmes de degré centigrade chez les malades observés, et dont la température avait été soigneusement prise dans le rectum avant et après l'opération.

—

J'ai déjà dit que depuis l'époque où je suis arrivé dans les hôpitaux, je n'ai cessé de faire assidûment les autopsies des malades que j'avais observés. De plus, j'ai dirigé l'attention des élèves sur les points obscurs ou négligés de l'anatomie pathologique et de la pathologie. J'ai pu faire faire plusieurs thèses, parmi lesquelles j'indiquerai seulement les suivantes :

Leclère (C.). *Des perforations du poumon, de leurs causes et des phénomènes qui les accompagnent* (Thèses de Paris, 1863). — Lucas (F.-E.). *Voyage de la frégate* la Victoire *à Mazatlan ; Observation des ravages causés par la* Lucilia hominivorax (id., id., 1868).—Gage-Lebas (L.). *Des animaux nuisibles à l'homme, et en particulier du* Pulex penetrans (id., id., 1867).—Monthus (T.-A.). *Essai sur la pneumonie double* (id., id., 1868). — Chailley (S.). *Considérations sur l'hygiène de la femme nouvellement accouchée; Recherches du sucre dans les urines des femmes en lactation* (id., id., 1869). — Caubet (C.). *Des affections ulcéreuses du cœur dans les maladies graves* (id., id., 1872).

THÉRAPEUTIQUE

---

108. *Mémoire sur le traitement de la pneumonie aiguë par l'expectation.*

Lu à la Société médicale des hôpitaux de Paris. Rapport favorable du docteur Vigla, séance du 22 septembre 1852.

En extrait dans les *Bulletins de la Société médicale des hôpitaux de Paris*, t. I, p. 558.

Ce mémoire, dont il n'a été publié qu'un extrait, obtint un rapport favorable de Vigla, à la Société médicale des hôpitaux. Il est basé sur cinq observations de pneumonies aiguës et franches, qui furent traitées par la tisane de gomme et les juleps béchiques.

J'avais prié l'honorable chef de service auquel j'étais attaché comme interne, d'observer la marche naturelle de quelques pneumonies franches, et cela pour répondre aux prétentions élevées dans un service contigu et dans lequel les malades étaient soumis au traitement par des doses infinitésimales, c'est-à-dire étaient privés de traitement. Le résultat fut identique de part et d'autres; les malades guérirent de même; mais de notre part ils furent activement surveillés, et chez plusieurs le traitement approprié fut employé aussitôt qu'il devenait nécessaire. C'est pour cela qu'il ne fut possible de réunir que cinq observations dans lesquelles l'expectation pure eût été mise en usage, mais elles furent jugées aussi concluantes que possible.

109. *Mémoire sur l'emploi de la ciguë dans les engorgements chroniques mono-articulaires chez les scrofuleux.*

Bulletin général de thérapeutique, t. LXIII, p. 289, 1862.

On sait qu'aucune plante médicinale n'a été tour à tour ni

plus vantée ni plus discréditée que la ciguë. Frappé des remarques judicieuses de plusieurs médecins, parmi lesquels se placent au premier rang Marteau de Grandvilliers et Hufeland, j'ai donné la ciguë à plusieurs malades atteints d'engorgements chroniques mono-articulaires. Les résultats obtenus ont été très-satisfaisants et j'ai rendu témoins de la guérison de deux malades les personnes qui suivaient le service de M. Barth, que j'ai suppléé à l'Hôtel-Dieu comme médecin du Bureau central.

Ce mémoire repose sur des observations que j'avais recueillies depuis plusieurs années, et que je ne me suis point hâté de publier avant d'avoir éprouvé à différentes reprises l'efficacité de la poudre et de l'extrait de ciguë à l'intérieur, et de la pommade cicutée à l'extérieur.

Les malades soumis au traitement par la ciguë offraient des engorgements chroniques siégeant principalement autour des articulations du coude, du poignet ou du genou. Ces engorgements offraient la rénitence; et la fausse fluctuation des tumeurs blanches commençantes; ils présentaient déjà l'infiltration de la substance épaisse, gluante et parsemée d'éléments embryo-plastiques, sur laquelle j'ai insisté dans mes *Recherches sur les affections pseudo-membraneuses*.

Quand on se rappelle la ténacité des engorgements articulaires chroniques, la gravité de leur pronostic, la difficulté de leur guérison, qui fait penser à l'ankylose et craindre l'amputation, il est utile d'insister sur une thérapeutique sans dangers et réellement efficace. C'est ce que j'ai voulu faire dans ce travail.

110. *Nouvelle observation d'engorgement mono-articulaire chronique du genou, avec hydarthrose, guéri par l'emploi de la ciguë.*

Gazette des hôpitaux, 10 janvier 1863, n° 4, p. 11.

Ce nouveau fait, qui vient s'ajouter à ceux que j'ai précé-

demment fait connaître, s'est passé dans le service de M. Noël Guéneau de Mussy, que j'ai suppléé en 1862, à l'Hôtel-Dieu.

La malade était une grosse fille chloro-anémique, n'ayant jamais eu de syphilis. Le genou droit était engorgé depuis une année et rendait la marche impossible. Les pilules et la pommade cicutées l'ont rapidement guérie, et la guérison s'est maintenue.

111. *Mémoire sur les bons effets des émissions sanguines et des vésicatoires dans la pelvi-péritonite séro-adhésive.*

***Bulletin général de thérapeutique*, t. LXIV, p. 153, 1863.**

J'ai cherché dans ce mémoire à appeler l'attention sur l'efficacité des émissions sanguines modérées et les vésicatoires volants dans la pelvi-péritonite séro-adhésive. Je me suis appliqué dans des considérations préliminaires à bien préciser la physiologie pathologique et les signes de la pelvi-péritonite, et à établir soigneusement le diagnostic différentiel avec les phlegmons de la fosse iliaque et des ligaments larges.

Un fait capital domine l'évolution de la pelvi-péritonite séro-adhésive, c'est que dans la majeure partie des cas observés l'inflammation de la séreuse péritonéale pelvienne est consécutive à un état morbide antérieur des organes génitaux internes, soumis eux-mêmes à un état général. Mais les organes génitaux, utérus, trompes et ovaires, n'ont que des réactions obscures, que des symptômes mal dessinés pour caractériser leur souffrance, et il est impossible de ne pas donner d'abord, au lit du malade, la première place aux symptômes secondaires de la pelvi-péritonite jusqu'à ce qu'une étude plus approfondie nous permette de remonter à l'état morbide primitif de l'utérus, de l'ovaire et surtout des trompes de Fallope.

En terminant ce mémoire, j'ai fait remarquer l'analogie de la pelvi-péritonite adhésive et de certaines inflammations pleurales, l'inflammation localisée et symptomatique du péri-

toine rappelant les inflammations locales et symptomatiques de la plèvre. Or, derrière ces inflammations, existe un état général et souvent des lésions d'organes (trompes utérines, utérus, poumons, etc.) sous l'influence d'une diathèse. Dans l'une comme dans l'autre de ces inflammations séro-adhésives, les émissions sanguines modérées et surtout les vésicatoires volants sont d'excellents moyens à employer pour procurer un soulagement rapide aux malades et pour aider le plus possible à la guérison.

112. *Mémoire sur trois observations de tumeurs cancéreuses du sein, ayant acquis un très-grand développement et guéries par l'opération sans récidive, après neuf, six et trois années.*

En commun avec M. le docteur Manec.

Mémoires de la Société de biologie, 2e série, t. V, p. 239, 1858.

On sait que les tumeurs cancéreuses du sein ont une telle tendance à se reproduire, qu'il est exceptionnel de les voir guérir après l'ablation chirurgicale. Cette dernière ressource est d'ailleurs périlleuse à employer chez les personnes affaiblies par l'âge et qui résistent mal au travail de cicatrisation d'une large plaie.

Les trois tumeurs énormes du sein, cancéreuses, ont été enlevées par M. le docteur Manec et ne se sont pas reproduites après neuf années, six années et trois années depuis le moment de l'ablation. Ces faits sont exceptionnels, mais il est utile de les signaler, surtout quand un long espace de temps s'est écoulé sans que la récidive ait eu lieu.

113. *Corps étrangers (morceau de bois volumineux) traversant dans toute sa hauteur l'aisselle droite; extraction par l'auteur.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 2e série, t. I, p. 104, 1854.

Je rapporte les détails d'une opération que j'ai pratiquée

pour retirer un volumineux morceau de bois traversant l'aisselle d'un homme, qui entra à l'hôpital de la Charité (service du professeur Velpeau), dans un état complet d'ivresse. Le corps étranger, déposé au musée Dupuytren, est formé par un très-gros morceau de bois peint en vert; c'est l'extrémité, cassée et munie de clous, d'une clôture de jardin. Le bois en est très-dur. La longueur totale est de trente centimètres, le prolongement de la cassure l'allonge de deux centimètres; la largeur est de trois centimètres. Les clous mentionnés dans l'observation se trouvent à une distance de dix-sept centimètres l'un de l'autre, celui qui était retenu dans les chairs est situé à sept centimètres de la pointe mousse terminale.

114. *Kyste de l'ovaire uniloculaire, ponctions antérieures, reproduction du liquide ; injection iodée, réduction très-grande du kyste, guérison.*

Mémoires de la Société de biologie, 2e série, t. III, p. 87, 1856.

J'ai publié cette observation au moment où l'Académie de médecine discutait la question du traitement des kystes de l'ovaire en 1856; je l'avais recueillie deux années auparavant dans le service de Rayer, à la Charité.

La malade, fort amaigrie, avait l'abdomen très-volumineux l'extrémité des membres inférieurs était œdématiée, le kyste ovarique apportait une gêne notable aux fonctions de la respiration et de la circulation. Cette femme désirait vivement être ponctionnée. L'opération eut lieu le 15 septembre; M. Giraldès retira quatorze litres d'un liquide clair, citrin et fortement albumineux, et j'injectai la solution suivante : Eau distillée, 100 grammes, — teinture d'iode, 100, — iodure de potassium, 20. — Une faible partie du liquide injecté resta dans le kyste. Le jour de l'opération, je constatai la présence de l'iode dans l'urine et le liquide lacrymo-nasal; l'iode parut dans l'urine jusqu'au 18 septembre. Les suites de l'opération furent très-satisfaisantes et la malade quitta l'hôpital le 29 septembre

parfaitement guérie. Je l'ai revue plusieurs fois depuis cette époque, la guérison obtenue ne s'est pas démentie.

115. *Pleurésie purulente, suivie de pyo-pneumothorax, et guérie au moyen de la thoracentèse et du lavage de la plèvre.*

Bulletin général de thérapeutique, t. LXXXII, p. 97, avec figure, 1872.

La thoracentèse étant à l'ordre du jour, j'ai fait connaître *in extenso* le résultat que j'ai obtenu (mars 1869) par ce procédé opératoire et par les lavages réitérés de la plèvre chez une jeune fille de sept ans. Il y avait pyo-pneumothorax et la jeune malade était dans les conditions les plus défavorables ; elle a guéri après quatre mois et demi de traitement et la guérison est actuellement parfaite (novembre 1872).

116. *Des corps étrangers fixés dans le larynx et de leur extraction.*

Bulletin général de thérapeutique, t. LXXXIII, p. 145, avec figures, 1872.

Ce mémoire est en quelque sorte une monographie des corps étrangers fixés dans le larynx. J'ai divisé ceux-ci en : 1° corps étrangers sus-glottiques, 2° glottiques, et 3° sous-glottiques. De plus j'ai sous-divisé les corps étrangers laryngés glottiques, en vestibulaires et ventriculaires.

Des exemples irréfutables établissent la réalité de chacune de ces classes. Je rapporte, avec figures, l'observation d'un corps étranger glottique (morceau d'os de poulet) ayant occasionné des accidents nécessitant la trachéotomie et dont l'extraction a été faite au bout de quatre mois.

Les conclusions de ce mémoire sont les suivantes :

1° Si l'asphyxie est imminente, il faut ouvrir de suite la trachée, largement, audacieusement ;

2° Le malade étant sauvé et la respiration rétablie, on ira, méthodiquement et sans hâte, à la recherche du corps étranger ; on explorera le larynx de bas en haut avec des sondes, avec des stylets appropriés. On cherchera par en haut ; on s'aidera du laryngoscope ; on visitera le vestibule et les ventricules du larynx ; on emploiera pour l'extraction des instruments de forme convenable, qui seront introduits soit par la bouche, soit par la plaie trachéenne ;

3° Le fait que j'ai rapporté prouve, avec d'autres, que la présence d'un corps étranger glottique assez volumineux peut ne point amener l'asphyxie immédiate ; mais il prouve aussi que si l'opération est nécessaire pour obvier aux accidents tardifs, elle est encore préférable faite de bonne heure ;

4° Enfin, il faut opérer le plus tôt possible ; mais il ne faut point désespérer, car il n'est jamais trop tard pour agir, même avec la plus faible chance de sauver le malade.

117. *Sur une manière simple et commode de faire rendre le Tœnia.*

Bulletin général de thérapeutique (sous presse).

PARASITISME DE L'HOMME,

DES ANIMAUX ET DES PLANTES, GALLES VÉGÉTALES.

---

118. *Description et figure d'un Acarien parasite trouvé à Terre-Neuve dans le pus qui s'écoulait de l'oreille, à la suite d'une inflammation du conduit auditif.*

Annales de la Société entomologique de France, 2e série, t. IX, p. 301, pl. 9, fig. 4, 1851.

J'ai fait connaître le premier, en 1851, ce curieux parasite, trouvé près du banc de Terre-Neuve, par M. le docteur Leroy de Méricourt. Trois individus avaient été pris, mais un seul a pu être conservé et m'a été remis. J'ai soigneusement indiqué la forme du corps, celle des palpes, qui sont énormes, dilatés à la base, et avec l'extrémité pourvue de deux crochets, l'un externe, l'autre crochet interne, moindre, élégamment pectiné et supportant un long poil. Je disais à cette époque que « cet Acarien pourrait fournir le type d'un nouveau genre, à « cause du singulier organe qui termine ses palpes. Je me « suis contenté de figurer cette particularité remarquable. Je « n'avais sous les yeux qu'un seul individu, et lorsqu'il s'agit « de parasites, si difficiles à connaître, on doit savoir attendre « pour mieux s'éclairer. »

En conséquence, j'avais laissé dans le genre *Tyroglyphus* sous le nom de *Tyroglyphus Mericourti* l'Acarien dont il s'agit. Moquin-Tandon m'avait fait l'honneur de reproduire, dans ses *Éléments de Zoologie médicale,* la description et la figure que j'avais données, mais en les rapportant, par erreur, à M. de Méricourt. Moquin-Tandon, frappé comme moi de l'aspect insolite de ce parasite, avait formé sur lui le genre *Acaropses;* mais il avait été mal inspiré à cet égard, car

cet Acarien doit rentrer dans l'ancien genre *Cheyletus* de Latreille, dont il offre les caractères. (Voyez *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, t. I, p. 267, 1864.)

119. *Note sur un* Acarus *trouvé dans l'urine d'un malade.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 2e série, t. V, p. 140, 1858.

120. *Acariens.*

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, 1re série, t. I, p. 265, 1864.

121. *Rapport sur une larve d'Œstride extraite de la peau d'un homme à Cayenne.*

Mémoires de la Société de biologie, 3e série, t. II, p. 1860.

122. *Description et figure d'une larve d'Œstride de Cayenne.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. I, p. 249, pl. 7, 1861.

M. le docteur Leroy de Méricourt rapportait cette larve à la *Cuterebra noxialis* de Goudot. J'ai démontré qu'elle ne saurait appartenir à cet animal, et j'ai fait voir les différences qui l'en séparent. Je l'ai distinguée aussi du Ver moyacuil du Mexique, et du Ver macaque de Cayenne.

Dans une publication remarquable sur les larves connues des Œstrides, Charles Coquerel admet complétement les idées que j'ai soutenues, et il pense que cette larve pourra prendre place dans le genre *Dermatobia*, que M. Brauer a établi dans le *Journal de Zoologie et de Botanique de Vienne*.

123. *Sur les larves de Muscides du genre* Anthomyia, *rendues dans les matières des vomissements et dans les selles par une femme.*

En commun avec M. le professeur Charles Robin.
Comptes rendus de la Société de biologie, 2e série, t. III, p. 8, 1856.

Les exemples authentiques de larves vivantes étant encore rares, ce fait est fort intéressant, parce qu'il a été recueilli par

un médecin, M. le docteur Jules Dubois. Ces larves ont séjourné dans les voies digestives et n'ont point été mises par accident, ou par supercherie, dans les matières rendues. Les animaux envoyés par M. Dubois étaient vivants quand ils ont été soumis à notre examen; leur étude nous a montré que ce n'étaient point des Vers intestinaux, ni des Annélides, mais des larves de Muscide.

J'avais pensé que ces animaux se rapportaient au genre *Anthomyia*, et pour avoir une certitude à cet égard, je les ai placés dans des conditions favorables à leur développement; il est éclos de l'une d'elles une véritable *Anthomyia*.

Depuis la publication de ce fait, la présence de larves dans les voies digestives, d'où elles ont été expulsées par les efforts du vomissement ou dans les garde-robes, a été constatée avec plus de soin. A plusieurs reprises on m'a donné à examiner de ces larves, qui tantôt se rapportaient aux *Anthomyia*, tantôt à d'autres genres.

124. *Métamorphoses d'une Mouche parasite.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série. t. I, p. 231, pl. 7, 1861.

Les faits de physiologie nouveaux, dans ce travail, sont la transformation en pupe, aussitôt après la sortie de la larve, et l'impossibilité où est la pupe de se mouvoir, contrairement à l'opinion de Léon Dufour (*loc. cit.*, p. 239 et 240).

J'ai comparé les stigmates antérieurs de la larve avec ceux de presque toutes les larves connues de ce groupe de Diptères.

125. *Note sur des larves d'Insectes Diptères trouvées dans les tuniques de l'estomac, les replis péritonéaux et la paroi abdominale chez des Grenouilles.*

En commun avec M. Vulpian.

Mémoires de la Société de biologie, 3e série, t. III, p. 329, pl. VI, fig. 1 à 9, 1861.

M. Vulpian avait remarqué ces animaux sur des Gre-

nouilles, et il me les remit pour savoir à quelle espèce ils pouvaient appartenir. J'ai acquis la certitude que ce sont des larves d'Insectes Diptères; j'ai dessiné ces larves ainsi que les détails anatomiques de la bouche et des téguments.

126. *Mouches des fruits de l'olivier et leurs parasites.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. 1, p. 10, 1849.

127. *Note sur les dommages causés par la* Ceratitis hispanica.

Annales de la Société entomologique de France, 5e série, t. I, p. 439-443, 1871.

128. *Détermination des Insectes nuisibles aux fruits du* Juglans regia.

Mémoires de la Société de biologie, 5e série, t. II, p. 29, 1870.

129. *Note sur les dégâts de l'*Orchestes fagi.

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. II, Bull., p. XXIII, 1862.

130. *Observations sur les altérations produites sur les oranges d'Algérie par un Insecte Diptère.*

Mémoires de la Société de biologie, 5e série, t. III, p. 191, 1872.

131. *Description d'un insecte Diptère qui se développe dans les plaies des ormes.*

Mémoires de la Société de biologie, 4e série, t. V, p. 149, pl. II, 1869.

132. *Observations sur des noix véreuses et sur les Insectes qui les habitent.*

Annales de la Société entomologique de France, 5e série, t. I, p. 295, 1871.

133. *Note sur la nymphe de l'*Anthrax sinuata.

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. V, p. 781, pl. 15, n° II, 1857.

Cette nymphe provient d'une larve parasite de plusieurs

espèces d'Apides des genres *Anthophora*, des Odynères, etc. M. Fabre, d'Avignon, a représenté après moi la même nymphe dans son beau travail sur les métamorphoses des Méloïdes; il y a concordance parfaite dans nos descriptions.

134. *Note sur des Siliques de colza attaquées par des Insectes.*

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. V, p. 791, 1857.

Le tort causé à la récolte du colza par les Insectes est parfois si considérable que plusieurs auteurs s'en sont occupés. M. Focillon a décrit et représenté les Insectes dévastateurs dans les *Annales de l'Institut agronomique* (p. 150, avec 3 planches, 1852). J'ai rectifié, avec preuves à l'appui, les erreurs qui se sont glissées dans cet important travail.

135. Lucilia hominivorax *observée au Mexique.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. VIII, Bull., p. XXXVI, 1868.

136. *Lucilie.*

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, 2e série, t. III, p. 166, 1869.

Monographie des accidents causés par ce redoutable parasite. Analyse de toutes les observations publiées.

137. *Larves d'insectes ayant vécu dans le corps humain.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. IX, Bull., p. XXXVIII et XXXIX, 1869.

138. *Larves.*

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, 2e série, t. I, p. 467, 1869.

139. *Cantharide.*

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, 1re série, t. XII, p. 190, 1871.

Je recommande aux observateurs de rechercher les larves et nymphes des Cantharides dans les nids des Hyménoptères mellifères, où elles doivent vivre en parasites.

140. *Sur les ravages de la* Cochylis roserana *dans les vignobles du Beaujolais.*

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. V, Bull., p. xc, 1857.

141. *Histoire d'un Ichneumon parasite des Araignées* (Pimpla Fairmairi).

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. VI, p. 797, pl. 17, n° 2, 1858.

Dans ce mémoire, j'ai voulu établir le parasitisme externe des larves de *Pimpla*. Après des recherches bibliographiques étendues, j'ai décrit les larves à pseudopodes dorsaux de cette nouvelle espèce. J'ai prouvé que Réaumur était dans l'erreur quand il regardait comme artisans des Galles les Vers à pattes dorsales. Ces Vers sont toujours parasites et destructeurs des habitants naturels. Tous les auteurs qui avaient copié Réaumur avaient répété son assertion fautive.

142. *Note sur les mœurs de la* Pimpla oculatoria *et sur les ravages qu'elle peut produire dans les nids d'Araignées.*

Annales de la Société entomologique de France, 5e série, t. I, p. 444, 1871.

143. *Parasitisme de la* Chrysis ignita.

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. I, p. 74, 1849.

144. *Note pour servir à l'histoire des parasites de la* Noctua (Hadena) brassicæ.

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. I, p. 612, 1861.

145. Geophilus electricus *prétendu parasite chez une jeune fille.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. VII, Bull., p. LXXXIX, 1867.

146. *Sur un* Thrips *abondant à Paris et nuisible par ses piqûres.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. IX, Bull., p. XLVII, 1869.

147. Pulex penetrans *observé à Paris.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. VII, Bull., p. VI, 1867.

148. *Observations physiologiques sur le* Tænia solium.

Gazette médicale de Paris, 1872, n° 34, p. 406-408.

149. *Sur les corpuscules calcaires des Échinocoques.*

Mémoires de la Société de biologie, 5e série, t. II, p. 57, 1872, avec une planche lithographiée.

150. Mermis *parasite d'un* Asilus crabroniformis.

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. V, p. 143, 1857.

151. *Note sur des Helminthes parasites du genre* Mermis *sortis du corps du* Gryllus domesticus *et du* Dytiscus marginalis.

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. II, p. 576, 1862.

152. *Note sur un Helminthe parasite du genre* Mermis, *sorti du corps d'un Orthoptère à la Nouvelle-Calédonie.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. IV, p. 678, 1864.

153. *Note sur une Galle végétale développée sur le* Draba verna.

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. IV, p. 39, 1852.

154. *Histoire des métamorphoses d'un* Ceutorhynchus *qui produit une galle sur le* Draba verna.

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. IV, p. 145, pl. 4, fig. 1-11, 1856.

Mémoires de la Société de biologie, 2e série, t. III, p. 147, 1856.

Depuis que j'ai découvert en 1852 la Galle du *Draba verna*, elle a été retrouvée par plusieurs observateurs, entre autres M. le docteur Louis Amblard. J'ai ultérieurement fait connaitre la larve, la nymphe et l'animal producteur de cette Galle.

155. *Sur une Galle végétale africaine.*

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. V, p. 82, 1853.

Cette Galle, développée sur une branche du *Quercus Numida*, variété *Mirbecki* Bory de Saint-Vincent, est formée par un tissu extrêmement dur.

156. *Note sur les Galles du* Calligonum comosum *et du* Limoniastrum Guyonanum *trouvées en Algérie.*

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. V, Bull., p. LX, 1857.

Cette note a été le point de départ des utiles travaux de MM. le docteur Giraud, A. Guenée et H. Lucas, qui ont décrit récemment l'habitant de la Galle et ses parasites.

157. *Description des métamorphoses de la* Cecidomyia papaveris *et remarques sur plusieurs espèces du genre* Cecidomyia.

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. V, p. 567, pl. 12, fig. 1-21, 1857.

Le genre des *Cécidomyies*, ou *Mouches des Galles*, est des

plus intéressants à connaître. Malgré le travail magistral de Winnertz, il reste encore beaucoup à découvrir. J'ai représenté et décrit les trois états de la Cécidomyie du pavot; j'ai aussi figuré la larve de l'espèce qui cause de si grands dégâts au froment et qui peut produire la disette par la multiplication innombrable de ses individus, longs de un à deux millimètres.

158. *Fumagine des plantes produite par des Pucerons.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. VII, Bull., p. LXXIV, 1867.

159. *Note sur des Synanthies d'*Eremostachys laciniata.

Comptes rendus de la Société de biologie, 1re série, t. V, p. 123, 1853.

160. *Sur les diverses formes que peuvent présenter les Galles végétales produites par le même Insecte.*

Mémoires de la Société de biologie, 4e série, t. V, p. 217, 1869.

J'ai démontré dans ce mémoire que les Galles végétales peuvent présenter des formes différentes, quoique produites par le même Insecte, lorsque ces derniers ont pondu sur des plantes du même genre, mais d'espèces différentes. J'ai fait voir comment la présence de parasites ou de commensaux dans les Galles, auprès des Insectes producteurs, peut modifier la forme de ces Galles, et enfin j'ai établi que la mort de l'Insecte producteur sous l'atteinte des parasites peut changer la forme des Galles du chêne.

VARIA

---

161. *Éloge de* Legendre.

Lu à la Société anatomique.

Bulletins de la Société anatomique de Paris, 2e série, t. II, 32e année, 1857.

162. *Notice nécrologique sur* Émile Charre.

Annales de la Société entomologique de France, 2e série, t. VI, Bull., p. xxxix, 1848.

163. *Allocution prononcée aux funéraille de M. le professeur* Duméril, *au nom de la Société entomologique de France.*

Annales de la Société entomologique de France, 3e série, t. VIII, p. 651, 1860.

164. *Liste des travaux d'Entomologie publiés par M. le docteur* Léon Dufour.

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. V, p. 216, 1865.

165. *Notice nécrologique sur le docteur* Charles Aubé *et liste de ses travaux.*

Annales de la Société entomologique de France, 4e série, t. IX, p. 601-612, 1869.

166. *Analyse du* Traité de Pathologie générale *de* M. E. Bouchut.

Archives générales de médecine, 5e série, t. X, p. 758, 1857.

167. *Analyse du* Traité des Maladies des Femmes *de* MM. Bernutz *et* E. Goupil.

Gazette des hôpitaux, nos 139 et 146, 1862.

Enfin j'appellerai l'attention, en terminant cette notice, sur ma collaboration active au *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, où j'ai publié un grand nombre d'articles relatifs soit à la pathologie, soit à la zoologie appliquée à la médecine.